

## 第9期

# 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【令和6～8年度】

(2024～2026年度)

<計画素案>

(案)



---

## 計画全体の構成（案）

---

### 第1章 本計画について

- 1 計画の概要
- 2 近時の法改正など
- 3 計画策定の基本指針

### 第2章 計画策定にあたって

- 1 高齢者の現状と見込み
- 2 前計画のふりかえり
- 3 各種調査結果から

### 第3章 計画の基本理念と基本的方向

- 1 基本理念、基本目標、基本方針
- 2 日常生活圏域

### 第4章 施策

- 施策体系
- 基本目標 1 「介護予防・生活支援」の基盤づくりと拡大に向けて
- 基本目標 2 「医療・介護」の連携推進と提供体制確保に向けて
- 基本目標 3 「住まい」の安心・安全と共生のまちづくりに向けて

### 第5章 計画の進行管理

- 1 施策・指標マップ
- 2 進捗管理事業・アウトカム指標

### 第6章 介護保険の費用負担と保険料

### 資料編



# 第1章

---

## 本計画について

- 1 計画の概要
- 2 近時の法改正など
- 3 計画策定の基本指針

### (1) 計画策定の趣旨

本市の65歳以上の高齢者は、令和5年（2023年）9月末には106,026人であり、人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は21.5%となっています。今後中長期を見通すと、令和22年（2040年）に向けて高齢化率はおよそ27%まで上昇し、要介護認定率を受ける割合の高い85歳以上の高齢者は、2030年代後半のピーク時には、令和5年度現在の1.5倍以上になると推計されています。

高齢化の急速な進行に伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を支援すること、認知症の人を支援すること、医療ニーズを抱えて生活する人や、介護を受ける人のサービスを確保すること、家族の介護負担を軽減することなど、様々な課題が浮上しています。

本市はこれまで、「地域包括ケアシステム」の5つの要素（医療・介護・介護予防・生活支援・住まい）を基本目標に盛り込み、具体的な事業に取り組んできたところですが、その方向性を継承しつつ、地域共生社会に向けて、各事業の連動性を意識して、さらに取り組みを充実、強化していく必要があります。

本計画では、高齢化の進行を踏まえ、高齢者が、将来にわたり、その人らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指して、住民、支援者、行政が、本市の高齢化への課題に対応するために取り組むべき施策を盛り込みました。

### (2) 計画の法的根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保、および高齢者福祉全般に関する施策を計画するものです。

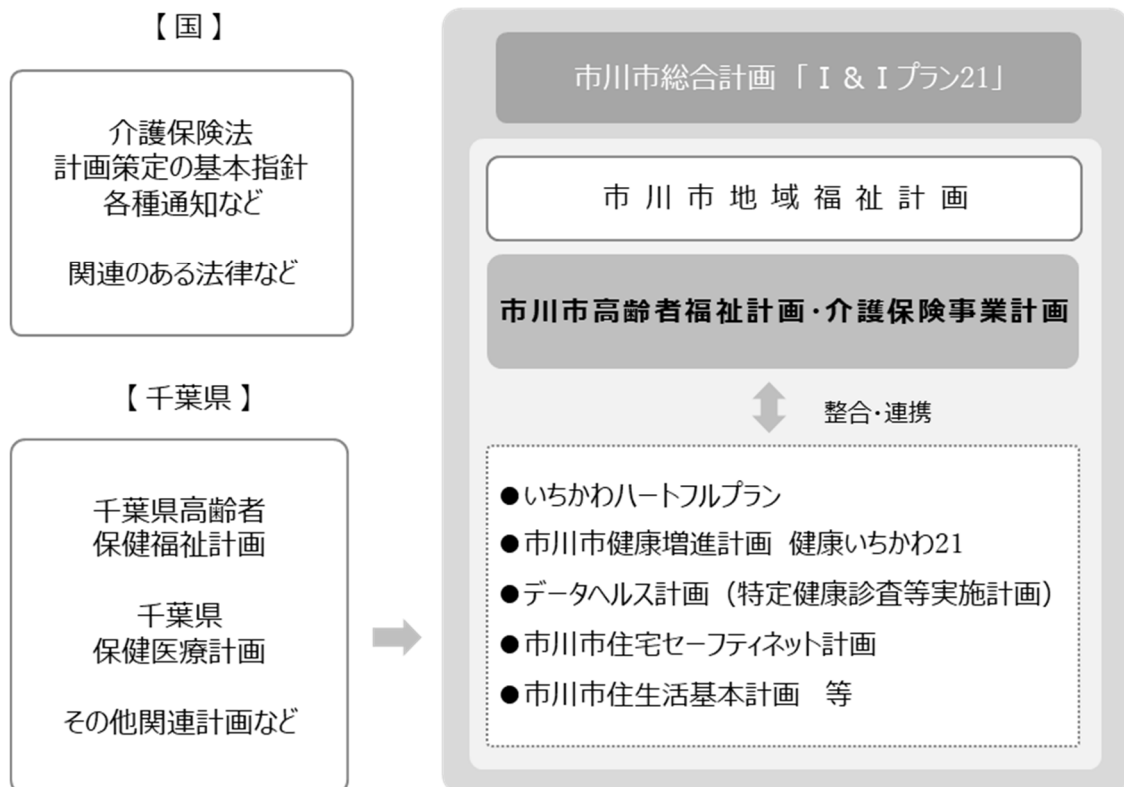
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者等の人数やニーズを勘案し、必要なサービス量を見込んで介護保険料を算定するとともに、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とするものです。さらに、日常生活の支援、自立支援・重度化防止、費用の適正化等の取り組みと目標や、認知症に関する取り組みも、その多くは市が運営する介護保険を財源としており、介護保険事業計画の記載事項とされています。

高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない」と定められており、全体を通じた高齢者施策の策定が求められています。

### (3) 計画の位置付け

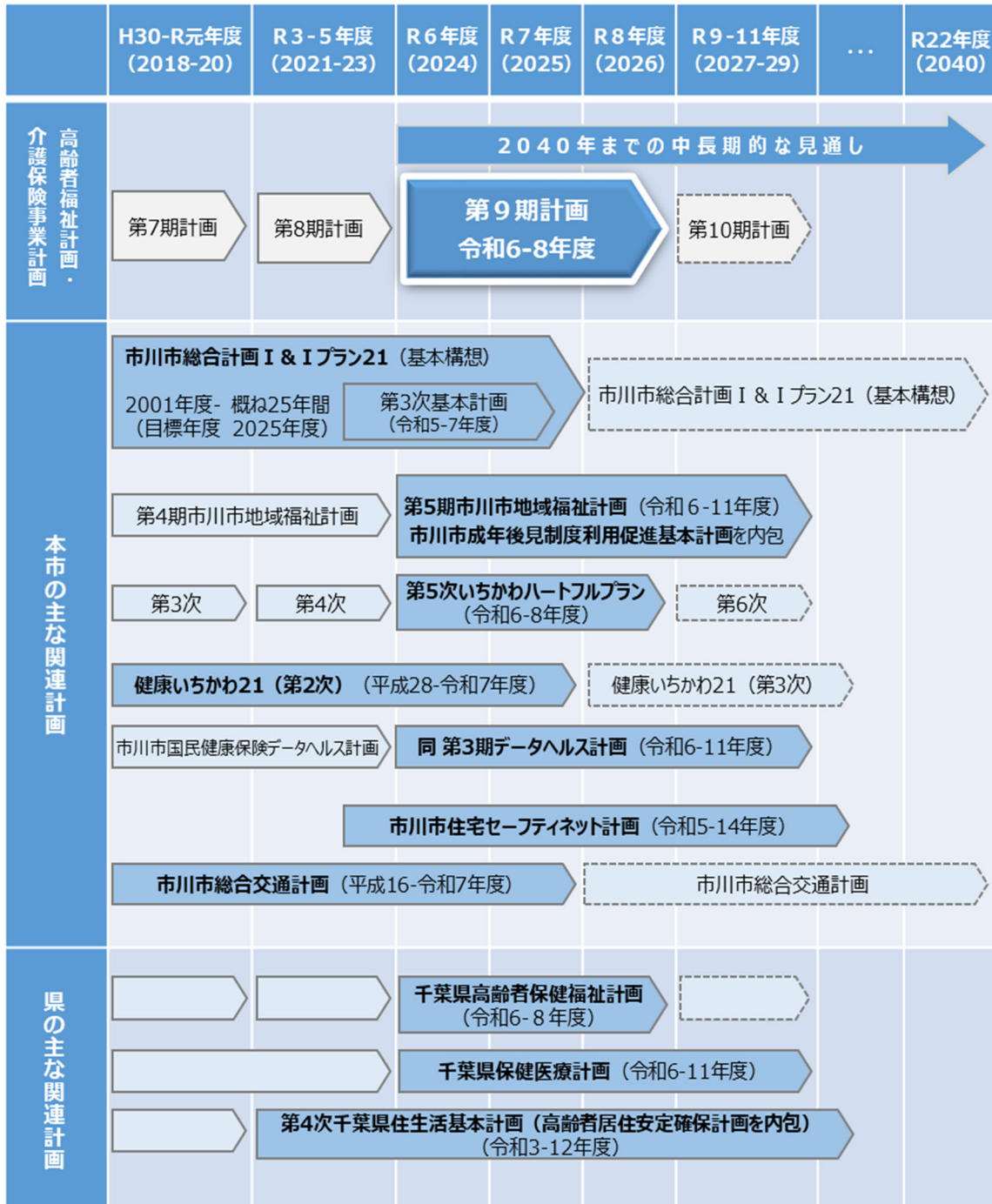
本計画は、高齢者の生きがいや社会参加をはじめ、高齢者を中心とした市民生活の質に深く関わる計画であり、地域における高齢者・障がい者・子ども等の福祉に関し、共通して取り組むべき事項等を定める「市川市地域福祉計画」の内容を踏まえて策定する行政計画です。

また、県で定める計画との整合性を図るほか、障がい者施策、保健や医療施策、住まいや交通など的高齢者の福祉に関する他の個別計画との整合性・調和を図り、本計画を推進していきます。



#### (4) 計画期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とし、その間のサービス量を見込み、必要な給付費等から介護保険料を算定します。さらに、中長期的な推計をもとに、サービス提供体制の確保に取り組むことが求められています。





### (1) 介護保険法の一部改正（令和6年4月1日以降施行）

「全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年5月19日公布）における介護保険関係の主な改正事項

#### **I. 介護情報基盤の整備**

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
  - ▶ 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
  - ▶ 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

#### **II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化**

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
  - ▶ 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
  - ▶ 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

#### **III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務**

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
  - ▶ 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

#### **IV. 看護小規模多機能型居宅介護（看多機）のサービス内容の明確化**

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
  - ▶ 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

#### **V. 地域包括支援センターの体制整備等**

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
  - ▶ 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

## （２）共生社会の実現を推進するための認知症基本法

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」という。）が、令和５年６月に公布されました。同法において、認知症施策は、以下の①～⑦を基本理念として行うこととされました。

### 認知症基本法の基本理念（概要）

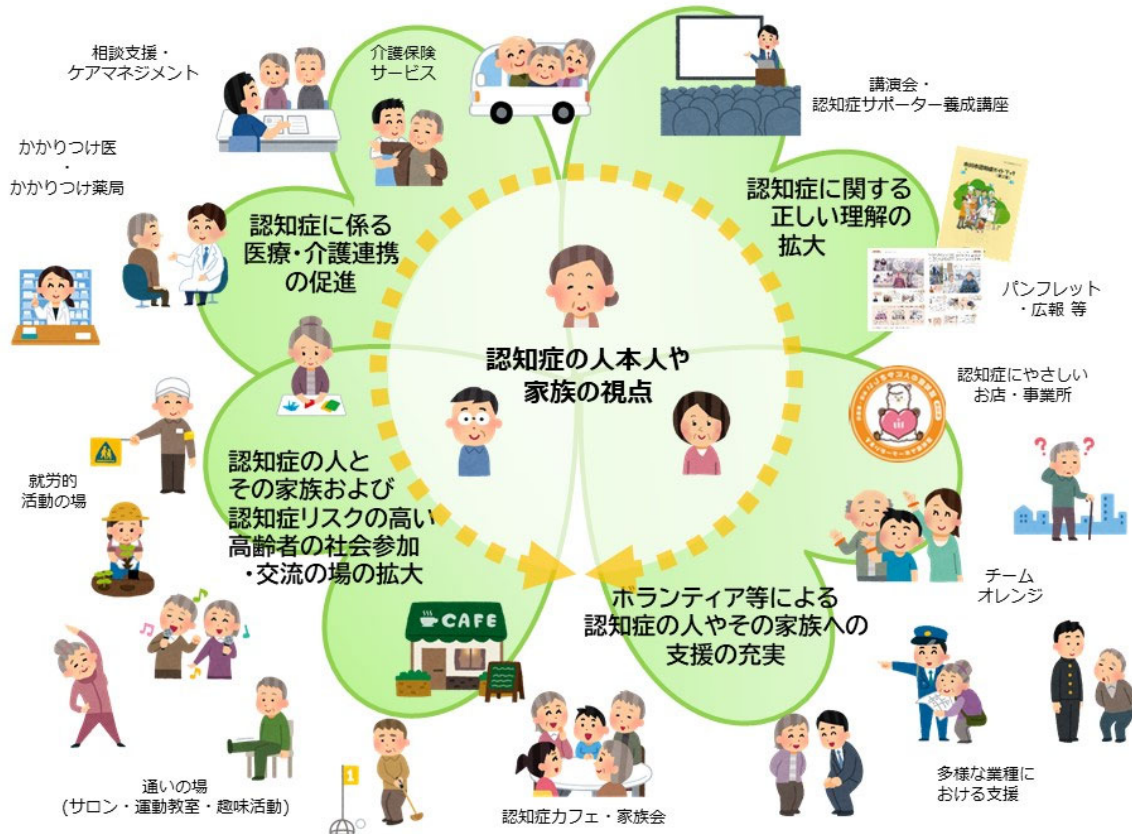
- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

（「社会保障審議会介護保険部会（第107回）」令和５年７月10日資料より）

認知症基本法では、国および地方公共団体は、基本理念にのっとり認知症施策を策定・実施する義務を有するとともに、認知症の人および家族等の意見を聴いて、認知症施策の推進に関する計画を策定するよう努めるよう規定されています。また、国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努めることとされているほか、事業者等に対する責務も定められています。

本市では、認知症施策の総合的な展開を通じた地域共生社会の実現にむけて、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の全ての基本目標に、認知症の施策を位置付ける予定です。また、推進に関する基本的な考え方について、今後記載をとりまとめる予定です。

## 地域共生社会の実現に向けた認知症施策の総合的な展開



**基本目標 1** (住民の視点) 自分らしく「自立」した生活をおくる  
 … 認知症への理解の促進 (P.●) ほか

**基本目標 2** (支援者の視点) 尊厳ある暮らしを最期まで支える  
 … 連携による認知症への支援 (P.●) ほか

**基本目標 3** (行政の視点) 安心と共生の基盤をつくる  
 … 誰もが共に暮らす地域へ (P.●) ほか

介護保険法の規定により、市町村の介護保険事業計画策定にかかるガイドラインである「基本指針」において、以下の事項を定めるとされています。

- 1) 介護給付等対象サービス提供体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項
- 2) 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項
- 3) 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
- 4) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準
- 5) その他必要な事項

第9期計画の基本指針については、近時の法改正などを踏まえ、以下の事項の記載を充実させる案が示されています（「第107回社会保障審議会介護保険部会」令和5年7月10日より）。

### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

---

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組みの充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

## 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

---

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

※基本指針案は、国において、令和5年度末までに決定される予定です。



# 第2章

---

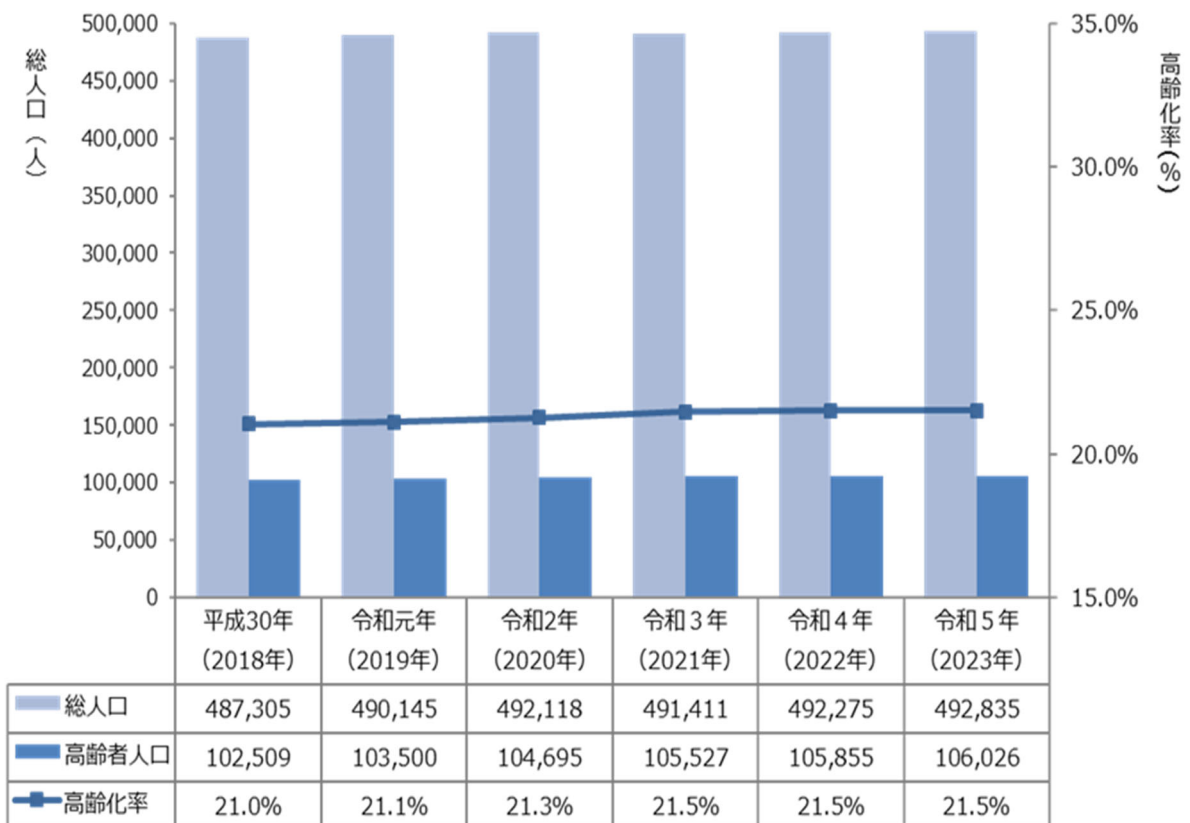
## 計画策定にあたって

- 1 高齢者の現状と見込み
- 2 前計画のふりかえり
- 3 各種調査結果から

## (1) 人口および高齢化率の推移

令和5年（2023年）9月末における本市の総人口は492,835人、65歳以上の高齢者人口は106,026人となっており、総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は21.5%となっています。

＜図1＞直近5年間の本市の人口および高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末）

近年の本市の人口推移をみると、総人口および高齢者人口は、いずれもごく緩やかな増加傾向となっています。

次ページ以降の将来人口推計において、令和12年（2030年）以降の推計方法は検討中であり、今後示される予定の国の推計などを踏まえて見直す可能性のある暫定的な値となります。

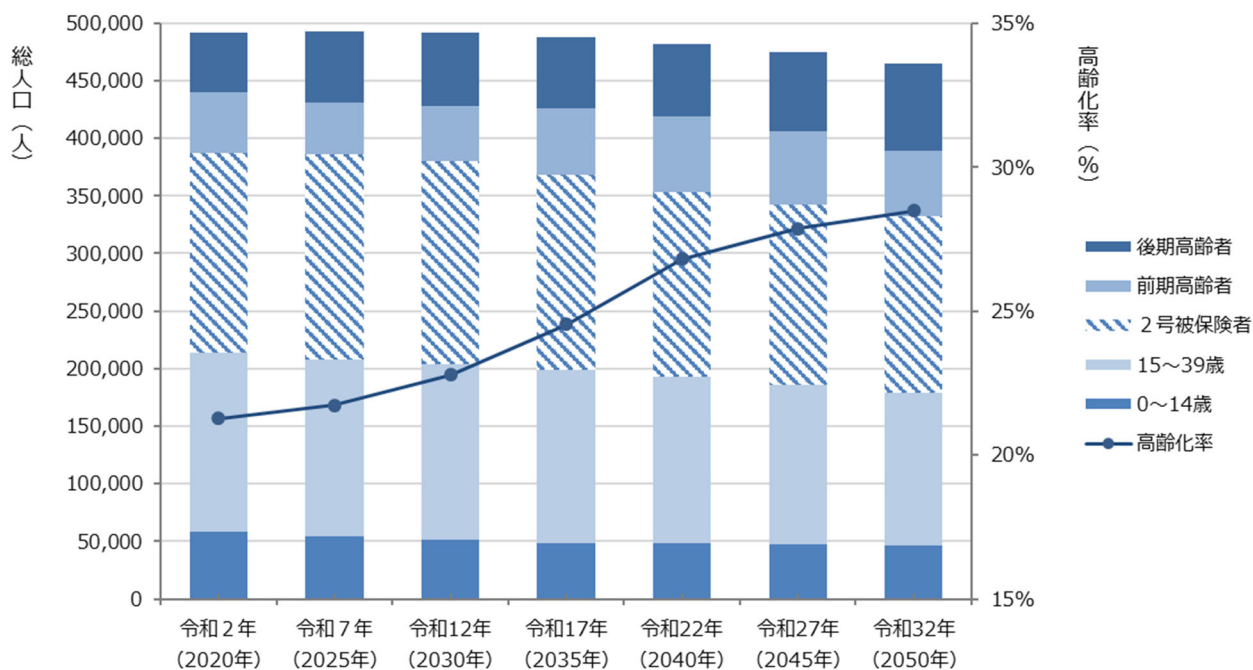


## (2) 人口および高齢化率の推計

本市の住民基本台帳の人口推移を基に、将来人口の推計を行いました（推計の詳細は次ページ）。

将来人口推計によると、本市の総人口は令和7年（2025年）から令和12年（2030年）の間にピークを迎える見込まれます。一方、高齢者人口はその後増加を続け、少なくとも令和32年（2050年）頃まで増加し、これに伴い高齢化率は上昇すると見込まれます。

＜図2＞本市の将来人口推計（5年ごと）



### ● 推計方法

期間	推計方法
短期（第9期計画期間・令和6～8年度）	2018年から2023年までの住民基本台帳上の人口の変化率を基礎としたコーホート変化率法 <sup>1</sup>
中長期（令和12～32年度）	【※暫定】 同上

<sup>1</sup> 「コーホート変化率法」とは、各コーホート（人口推計においては同一の年齢集団）について、過去の実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

<表> 本市の将来人口推計

実績値の資料：住民基本台帳（各年9月末）

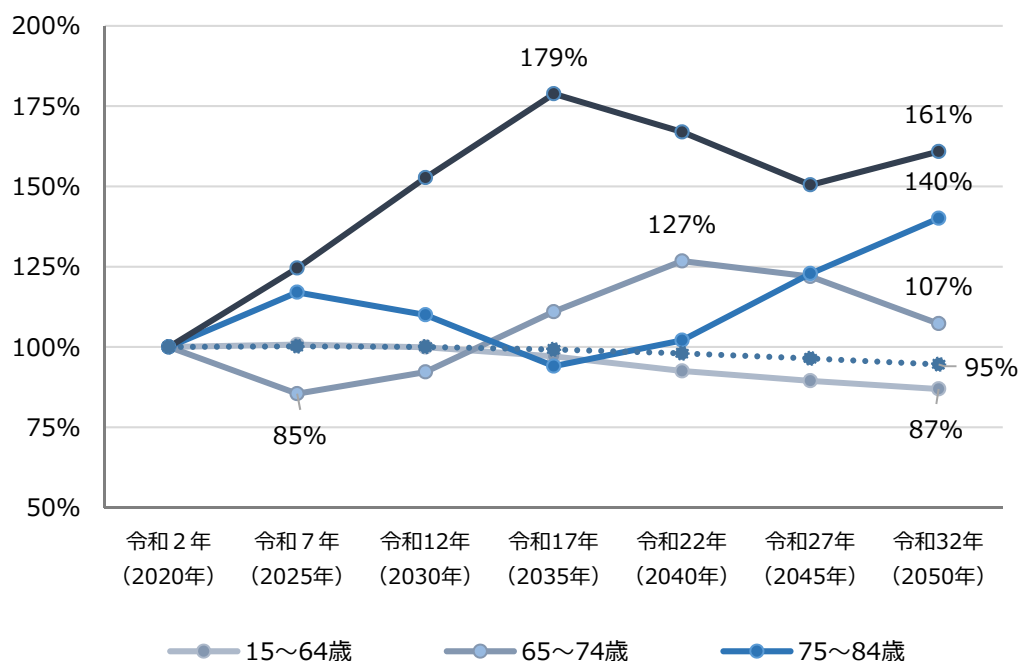
期間	実績値←			→推計値		
	第8期計画期間			第9期計画期間		
年度	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
総人口	491,411	492,275	492,835	492,672	493,015	493,197
0～14歳	57,487	57,044	56,160	54,840	54,276	53,701
15～39歳	154,009	153,704	153,989	153,516	153,333	153,139
40～64歳	174,388	175,672	176,660	177,744	178,302	178,777
65～69歳	23,306	22,381	22,023	22,227	22,415	22,733
70～74歳	29,025	27,427	25,569	23,480	22,275	21,473
75～79歳	21,426	22,540	23,409	24,321	25,295	26,041
80～84歳	16,123	17,040	17,978	18,997	18,781	17,998
85～89歳	10,082	10,568	10,856	11,005	11,414	11,982
90歳以上	5,565	5,899	6,191	6,542	6,924	7,353
(再掲) 高齢者	105,527	105,855	106,026	106,572	107,104	107,580
	21.5%	21.5%	21.5%	21.6%	21.7%	21.8%
前期高齢者 (65-74歳)	52,331	49,808	47,592	45,707	44,690	44,206
	49.6%	47.1%	44.9%	42.9%	41.7%	41.1%
後期高齢者 (75歳以上)	53,196	56,047	58,434	60,865	62,414	63,374
	50.4%	52.9%	55.1%	57.1%	58.3%	58.9%

期間	実績値←							→推計値
	5年ごと							
年度	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)	
総人口	492,118	493,015	492,210	488,182	482,238	474,399	465,315	
0～14歳	58,181	54,276	51,140	48,768	48,306	47,660	46,680	
15～39歳	155,866	153,333	152,918	150,381	144,081	137,974	131,966	
40～64歳	173,376	178,302	176,019	169,254	160,532	156,561	154,134	
65～69歳	24,154	22,415	27,557	32,639	36,204	30,413	28,074	
70～74歳	28,151	22,275	20,660	25,400	30,093	33,362	28,023	
75～79歳	22,290	25,295	20,003	18,541	22,803	27,018	29,929	
80～84歳	15,377	18,781	21,430	16,872	15,640	19,258	22,825	
85～89歳	9,443	11,414	13,872	15,925	12,439	11,553	14,259	
90歳以上	5,280	6,924	8,611	10,402	12,140	10,600	9,425	
(再掲) 高齢者	104,695	107,104	112,133	119,779	129,319	132,204	132,535	
	21.3%	21.7%	22.8%	24.5%	26.8%	27.9%	28.5%	
前期高齢者 (65-74歳)	52,305	44,690	48,217	58,039	66,297	63,775	56,097	
	50.0%	41.7%	43.0%	48.5%	51.3%	48.2%	42.3%	
後期高齢者 (75歳以上)	52,390	62,414	63,916	61,740	63,022	68,429	76,438	
	50.0%	58.3%	57.0%	51.5%	48.7%	51.8%	57.7%	

### (3) 年齢区分別の人口増減の見通し

本市の将来人口推計を基に、年齢区分別の人口増減についてグラフ化しました。

＜図3＞年齢区分別の人口増減率の推計（2020年を100%としたときのパーセンテージ）



○ 2020年を基準とした場合、人口の増率が最も大きいのは85歳以上人口であり、人口の多い「団塊の世代」（1947～49年生まれ）が全て85歳以上となる令和17年（2035年）には、179%に達すると見込まれます。

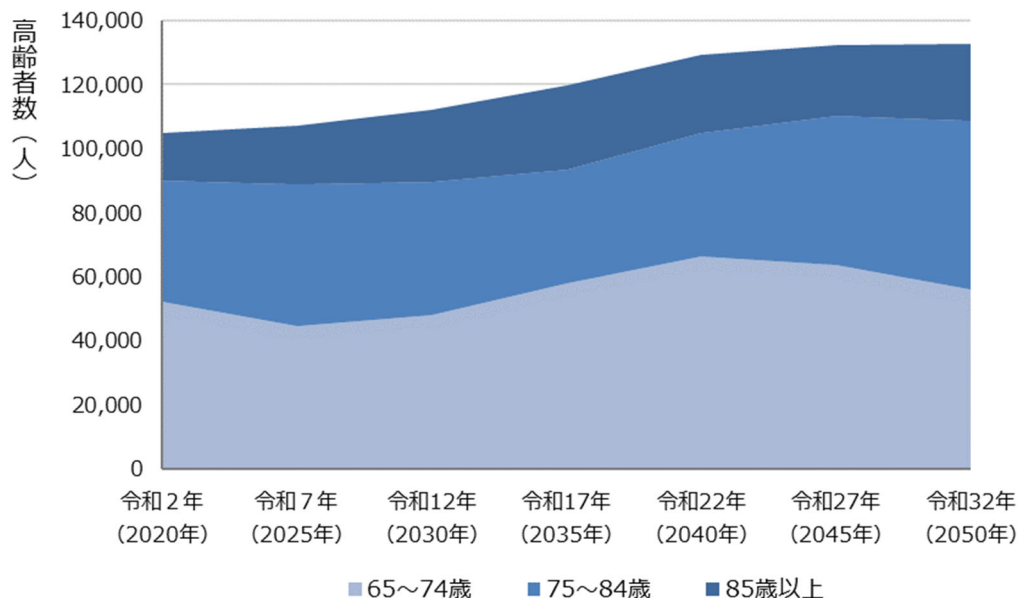
○ 65～74歳（前期高齢者）は、「団塊の世代」が全て75歳以上となるため令和7年（2025年）にいったん85%に減少し、その後、「団塊ジュニア世代」（1971～74年生まれ）が65歳以上となる令和22年（2040年）頃に向けて、再び増加すると見込まれます。

○ 総人口は、中長期的には緩やかに減少する見込であり、15～64歳の“生産年齢人口”は、2040年代頃に、2020年の9割程度となる見込みです。

#### (4) 高齢者人口（年齢3区分）の見通し

高齢者人口について、①65～74歳（前期高齢者）、②75～84歳、③85歳以上の年齢3区分の増減の見通しを示したものです。

＜図4＞ 高齢者の年齢3区分別人口増減の推計



● 高齢者人口	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
65～74歳	52,305	44,690	48,217	58,039	66,297	63,775	56,097
75～84歳	37,667	44,076	41,433	35,413	38,443	46,276	52,754
85歳以上	14,723	18,338	22,483	26,327	24,579	22,153	23,684
計	104,695	107,104	112,133	119,779	129,319	132,204	132,535

● 高齢者人口に占める構成比	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
65～74歳	50.0%	41.7%	43.0%	48.5%	51.3%	48.2%	42.3%
75～84歳	36.0%	41.2%	36.9%	29.6%	29.7%	35.0%	39.8%
85歳以上	14.1%	17.1%	20.1%	22.0%	19.0%	16.8%	17.9%

## (5) 高齢化率の国・県との比較

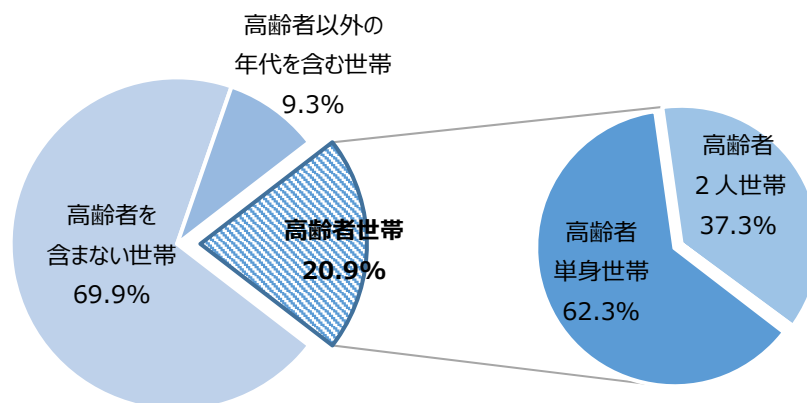
---

国や県の高齢化率の見直しおよび推計方法を踏まえ、今後作成します。

## (6) 高齢者世帯の状況

住民基本台帳上の世帯数について、高齢者世帯（単身または2人以上の高齢者のみで構成される世帯）は、令和5年（2023年）には、両世帯を合わせて53,430世帯となっており、本市の総世帯数255,825世帯に占める割合は、20.9%となっています。また、高齢者世帯のうち、62.3%は単身世帯が占めており、2人世帯は37.3%となっています。

<図5> 本市の世帯の内訳



### ●本市の世帯の状況

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和5年度 構成比
全ての世帯	250,881	253,207	255,825	100.0%
高齢者を含まない世帯	174,602	176,477	178,718	69.9%
高齢者以外の年代を含む世帯	24,350	23,991	23,677	9.3%
高齢者世帯	51,929	52,739	53,430	20.9%

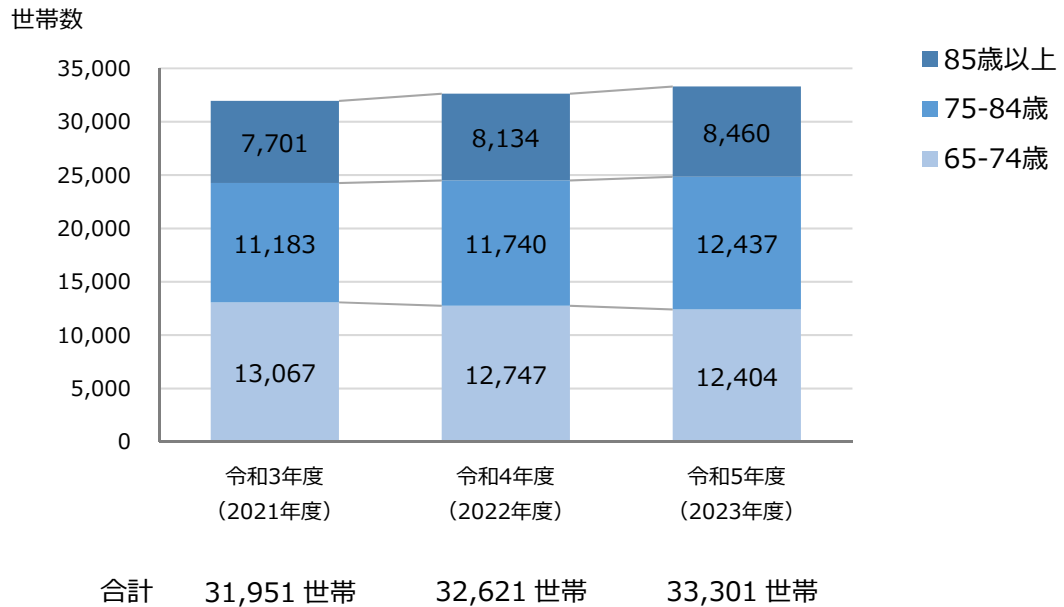
### ●高齢者世帯の内訳

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	構成比
高齢者単身世帯	31,951	32,621	33,301	62.3%
高齢者2人世帯	19,771	19,931	19,953	37.3%
高齢者3人以上世帯	207	187	176	0.3%

資料・住民基本台帳（各年9月末）

単身高齢者の世帯数について、直近3年間の推移をみると年々増加しており、令和5年（2023年）には、33,301世帯となっています。年齢の内訳では、75歳未満はやや減少しているのに対し、75歳以上は1割程度増加しています。

<図6> 単身高齢者世帯の推移および内訳



資料：住民基本台帳（各年9月末）

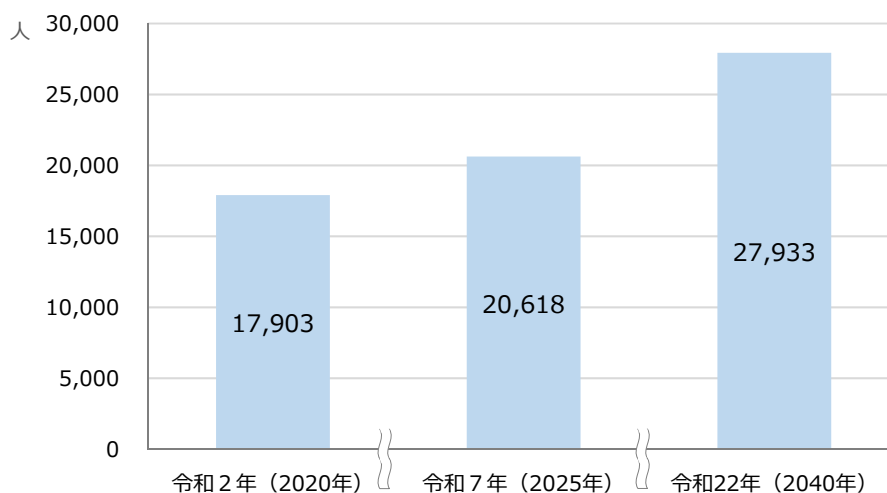
## (7) 認知症高齢者の推計

要介護認定を申請していない方等も含めた認知症高齢者数のデータとして、下表のとおり「認知症有病率」が示されており、厚生労働省及び関係府省庁において策定された『認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（平成 27 年 1 月 27 日）』における認知症の人の将来推計においても、この認知症有病率が用いられています。本市においても、認知症有病率に基づく認知症高齢者の将来推計を行いました。

	令和 2 年 (2020 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 22 年 (2040 年)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の 将来推計（率）	16.7%	18.5%	20.7%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の 将来推計（率）	17.5%	20.0%	22.5%

資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」  
（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）

<図 7> 認知症有病率に基づく本市の認知症高齢者の推計

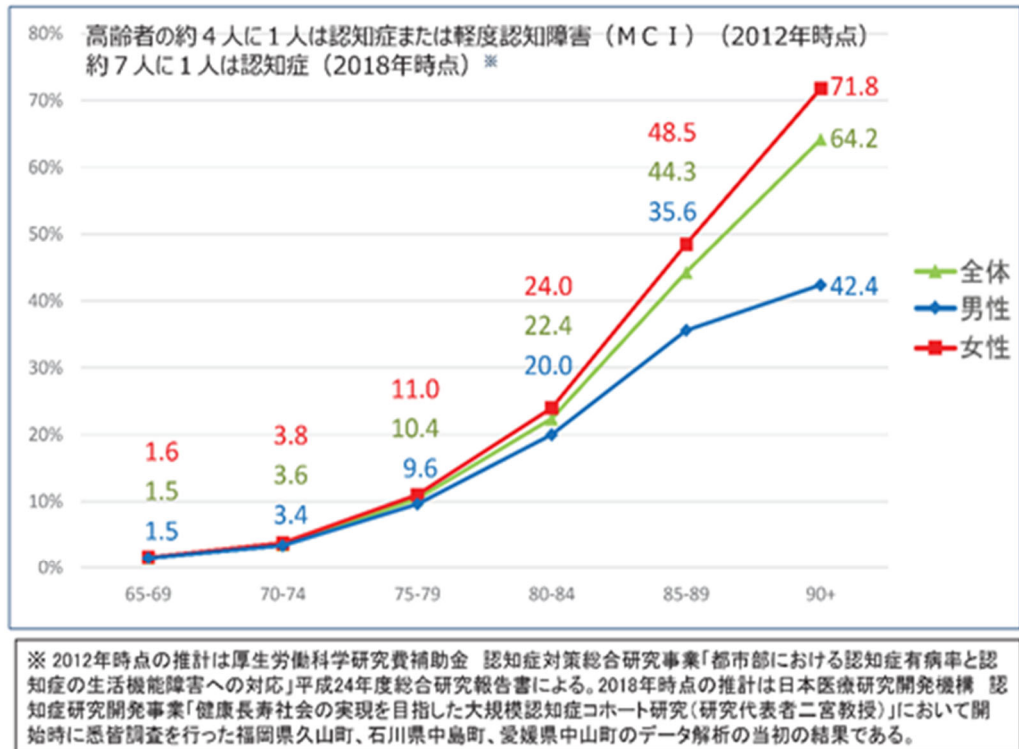


資料：本計画において推計した各年の高齢者人口に、各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計（率）と各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計（率）との平均を乗じて得た数値



なお、認知症有病率は加齢に伴って上昇すると報告されており、85 歳以上全体では、およそ半数以上の人が認知症または軽度認知症であると推定されています。

<図 8> 参考：1 万人コホート年齢階級別の認知症有病率



資料：「認知症施策の総合的な推進について（参考資料）」（令和元年 6 月厚生労働省老健局）

## (8) 平均寿命および平均余命・平均自立期間・平均要介護期間の状況

令和 5 年 5 月に公表された、令和 2 年市区町村別生命表<sup>1</sup>による平均寿命（0 歳の平均余命）<sup>2</sup> は、下表のとおりです。本市は男女とも、全国および千葉県の値をやや上回っています。

### ● 令和 2 年市区町村別生命表による平均寿命の比較

	男性	女性
全国	81.5 歳	87.6 歳
千葉県	81.5 歳	87.5 歳
<b>市川市</b>	<b>81.6 歳</b>	<b>87.9 歳</b>

資料：厚生労働省 web サイト「令和 2 年市区町村別生命表の概況」  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/ckts20/index.html> より

次ページに、千葉県がとりまとめた令和元年の 75 歳男女の平均余命、平均自立期間、平均要介護期間をグラフ化しています。ここでは、要介護 2 以上の要介護認定を受けるまでの期間を「平均自立期間」としており、「平均余命」は、「平均自立期間」と「平均要介護期間」を足し合わせたものとなっています<sup>3</sup>。

$$\boxed{\text{平均余命}} = \boxed{\text{平均自立期間}} + \boxed{\text{平均要介護期}}$$

75 歳の平均余命は、男女とも、ここ 10 年以上伸び続けています。平均余命および平均自立期間は、10 年前と比べて 1 歳以上伸びているのに対し、平均要介護期間はわずかな延びに留まっていることから、経年推移としては、“健康寿命”延伸の傾向が見られます。

一方、千葉県と比較した本市の平均余命は、男性は同程度、女性は 0.5 歳ほど長くなっていますが、平均自立期間は、男性では千葉県より短く、女性では千葉県と同程度となっており、平均要介護期間は、男女とも、千葉県よりも長くなっています。こうした傾向を踏まえ、さらなる“健康寿命”延伸の取り組みが必要です。

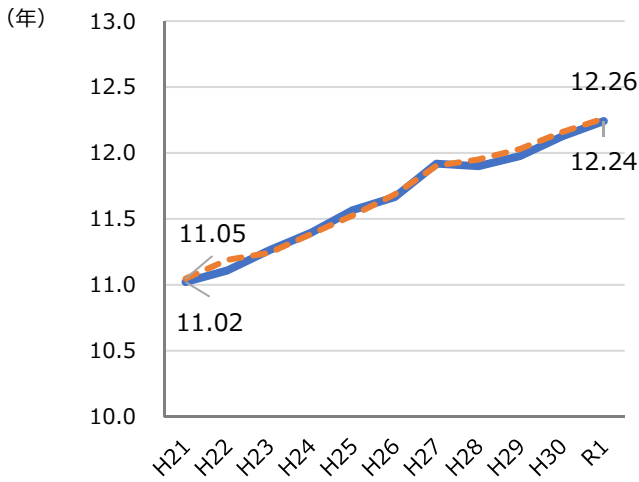
<sup>1</sup> 「市区町村別生命表」は、国勢調査による日本人の人口（確定数）、国勢調査年を含む前後 3 年間の人口動態統計（確定数）をもとに 5 年ごとに作成される。なお、全国値並びに都道府県の値は、市区町村の値との比較の観点から各市区町村と同様の方法で算出した参考値であり、完全生命表及び都道府県別生命表の値とは異なっている。

<sup>2</sup> 平均余命とは、基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的に見て今後何年生きられるかという期待値を表したものを言い、特に 0 歳の平均余命を平均寿命と言う。

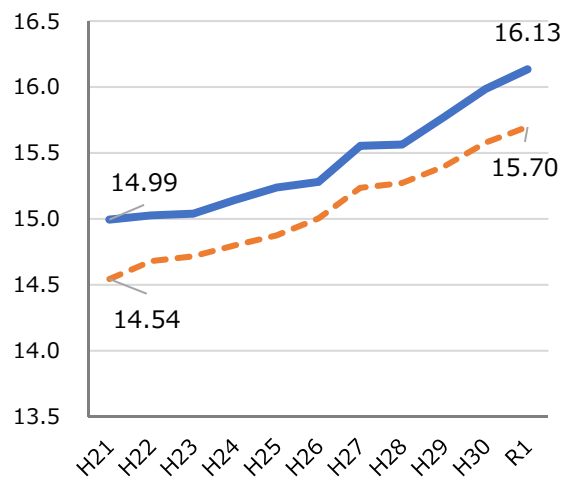
<sup>3</sup> 千葉県では、厚生労働科学研究「健康寿命のページ」<http://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou/> の「健康寿命（平均自立期間）の算定方法の指針」に従い、「健康寿命の算定プログラム」により平均自立期間を求めている。平均自立期間は推定値であり、精度を確保するため、当該年度の前後 2 年分を含む 5 年分の人口・死亡数を用いている。

▼ 以下のグラフは全て、本市を実線で、千葉県を点線で表している。

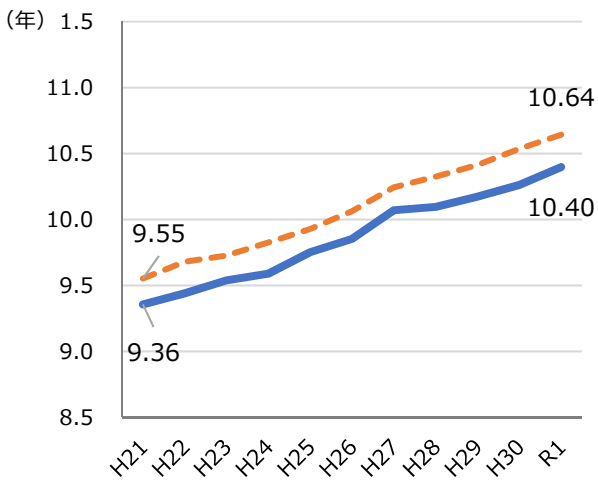
＜図 9-a＞ 75 歳男性の平均余命



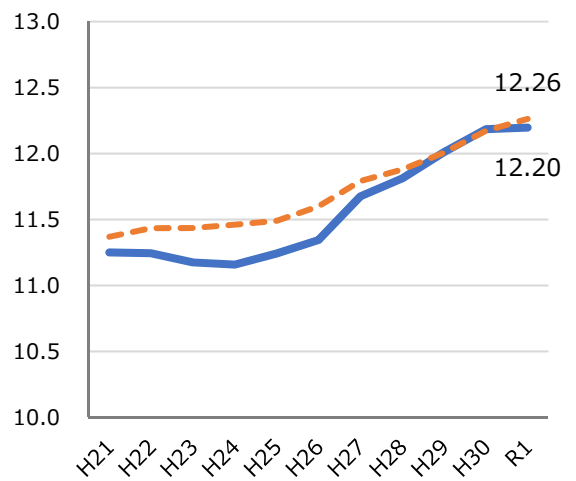
＜図 9-b＞ 75 歳女性の平均余命



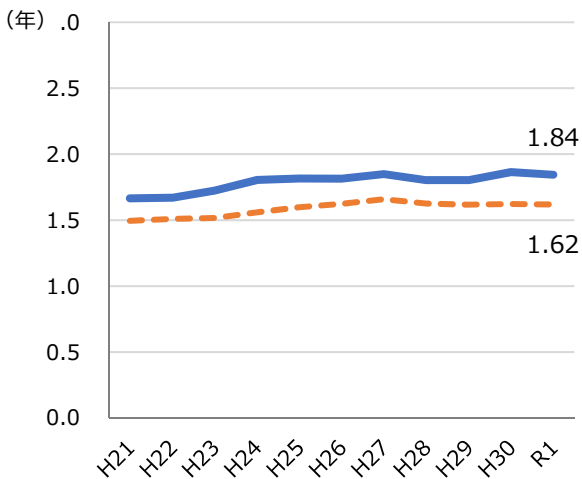
＜図 10-a＞ 75 歳男性の平均自立期間



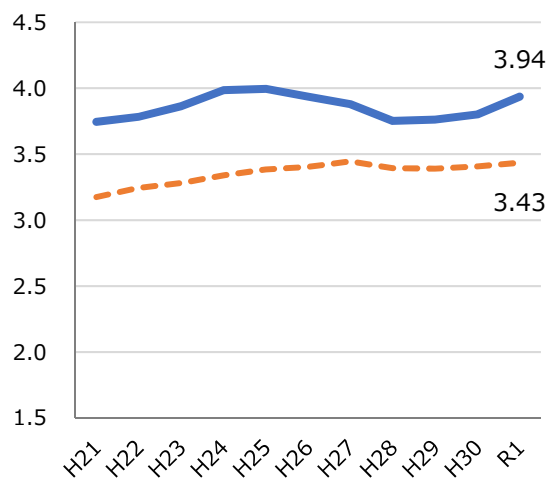
＜図 10-b＞ 75 歳女性の平均自立期間



＜図 11-a＞ 75 歳男性の平均要介護期間



＜図 11-b＞ 75 歳女性の平均要介護期間



資料：千葉県公式 web サイト（健康情報ナビ）健康寿命ほか、健康施策の推進をサポートする各種統計情報 より抽出

## (9) 要支援・要介護認定者の状況と今後の推計

〈表〉本市の認定者数の内訳

	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
要支援 1	2,066	2,132	2,249	2,354	2,406	2,541	2,600
要支援 2	1,974	2,238	2,543	2,706	2,744	2,829	2,939
要支援認定者計	4,040	4,370	4,792	5,060	5,150	5,370	5,539
要介護 1	2,986	3,212	3,283	3,247	3,367	3,556	3,797
要介護 2	3,201	3,339	3,396	3,583	3,618	3,603	3,625
要介護 3	2,215	2,334	2,528	2,665	2,773	2,809	2,983
要介護 4	1,833	1,838	2,023	2,117	2,198	2,294	2,444
要介護 5	1,510	1,549	1,561	1,581	1,616	1,486	1,518
要介護認定者計	11,745	12,272	12,791	13,193	13,572	13,748	14,367
認定者計	15,785	16,642	17,583	18,253	18,722	19,118	19,906

資料：介護保険事業協報告（各年9月末）

要支援・要介護認定者の推計については、今後、作成します。

## (10) 介護保険サービス利用者の推計

介護保険サービス利用者の推計については、今後、作成します。

第8期計画では、「地域包括ケアシステムの推進体制」と「3つの基本目標」を定め、重点事業についてはPDCAサイクルを意識した進行管理に取り組みました。また、取組みの成果を測り、基本理念の実現を目指すため、「アウトカム指標」を設けて評価しました。

### (1) 第8期計画の進捗状況（令和4年度実施状況より抜粋）

各年度の進捗状況の把握・評価については、数値指標を定め、到達度で評価しました。

A：十分達成（75%以上）／B：概ね達成（50%以上 75%未満）／  
C：やや不十分（25%以上 50%未満）／D：不十分（25%未満）

#### 地域包括ケアシステムの推進体制

感染防止対策を行い、予定通り、地域ケア推進会議を開催することができた。

- A評価 1事業 ⇒ 目標到達度 100%（前年度 75%）

#### 基本目標1「介護予防・生活支援」の基盤づくりと拡大に向けて

コロナ禍での事業の実施に慣れてきたため、多くの事業で実績が拡大した。特に、介護予防把握事業の「通いの場」での質問票配布が件数を伸ばした。

- A評価 1事業／B評価 1事業 ⇒ 目標到達度 94%（前年度 94%）

#### 基本目標2「医療・介護」の連携推進と提供体制確保に向けて

オンライン形式の活用により、コロナ禍でも多職種との連携や市民向け講演会等に取り組んだ。昨年度未実施の情報提供向上の取組み（webサイトの見直し）に取り組むことができたため、目標達成度が向上した。

- A評価 5事業／B評価 2事業 ⇒ 目標到達度 93%（前年度 89%）

#### 基本目標3「住まい」の安心・安全と共生のまちづくりに向けて

いずれの事業も、円滑に実施することができた。認知症サポーター養成講座では、認知症サポーター養成講座の拡大や本人発信に取り組むことができた。

- A評価 5事業 ⇒ 目標到達度 100%（前年度 100%）

【総括】第8期計画の2年目にあたる令和4年度の実績は、前年度と比較して、「推進体制」及び「基本目標2」における目標達成度が向上しました。行政、支援者、市民が、新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制に慣れてきたことが、円滑な実施に寄与したと考えられます。また、多くの事業では、PDCAサイクルを意識した事業の改善が図られています。

## (2) アウトカム指標（中間・最終）の状況

---

年度ごと、または計画期間内での取り組みの効果を測るため、アウトカム指標による評価を行いました。事業や取り組みの実施状況に影響を受ける「中間アウトカム」と、「中間アウトカム」に影響を受け、さらに先にある基本理念につながる「最終アウトカム」とに区分しています。

### 中間アウトカム

#### 概ね達成できた項目

- 多職種連携の実現
  - … 多職種連携システムによる情報共有や地域ケア個別会議の参加職種等
- ケアマネジメントの質の向上
  - … 高齢者サポートセンターの総合相談件数や成年後見の相談件数等
- 多様な担い手や社会資源の確保及び育成
  - … 生活支援サポーター養成研修修了者の地域活動実施団体への登録率
- 相談及び支援基盤の構築・強化
  - … 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）総合相談支援、成年後見制度相談
- 地域共生社会に向けた意識の醸成
  - … 認知症者や家族が支援を求めることができる地域
- 高齢者の状態にあった支援の実現
  - … 認知症初期集中支援チームの支援結果（生活のしづらさが改善した割合）
- 地域で支えあい、認めあう仕組みの構築・円滑な運営
  - … 認知症カフェ登録数、認知症サポーター養成講座参加者数

#### 未達成となった項目

- 高齢者の健康づくり・介護予防の推進
  - … 「閉じこもり」、「運動機能」、「認知症」のそれぞれについて、リスクを抱える高齢者の割合
- 要介護状態の予防・重度化防止の実現
  - … 要介護認定の変化率（改善率）、社会参加への移行<sup>1</sup>（※把握できていない）
- 介護保険制度の効果的・効率的な運営
  - … 住民のニーズに合うサービス提供による安心の向上<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 社会参加支援加算の算定件数

<sup>2</sup> 「寝たきりになったり物忘れの症状が重くなっても、最期まで自宅で暮らしたい」と回答した割合

## 最終アウトカム

### (1) 健康寿命の延伸

指標	令和元年度実績	令和4年度実績 【目標値】	評価
65歳以上新規認定者の平均年齢	80.7歳	<b>81.4歳</b> 【上昇】	<b>達成</b>

### (2) 住み慣れた地域・居宅での自立した生活の維持・継続

指標	令和元年度実績	令和4年度実績 【目標値】	評価
生活支援サービス等の充足度	17.3%	<b>22.9%</b> 【20.0%】	<b>達成</b>
高齢者の在宅における看取り率	13.8%	●%【上昇】	<b>達成</b>

### (3) 生きがいと尊厳の保持・向上

指標	令和元年度実績	令和4年度実績 【目標値】	評価
主観的幸福感の高い高齢者の割合	84.3%	<b>85.2%</b> 【85.0%】	<b>達成</b>
主観的健康感の高い高齢者の割合	62.7%	<b>57.1%</b> 【66.0%】	<b>未達成</b>
生きがいを感じている高齢者の割合	38.5%	<b>43.2%</b> 【40.0%】	<b>達成</b>

【総括】 6項目の最終アウトカムのうち、目標達成が5項目、未達成が1項目あります。未達成のうち、「主観的健康感の高い高齢者の割合」は、新型コロナウイルス感染症の流行前である令和元年度と比べ低下しており、中間アウトカムにおいて「閉じこもり」「運動機能」「認知症」のリスク値が悪化したこととも合致しています。健康寿命の延伸に向けて、社会参加の取組みを強化する必要があると考えられます。

令和4年11月から令和5年3月にかけて、市民および介護サービス事業者に対して実施した各種調査の結果から、主な結果を整理しました（調査の概要は、巻末に記載予定）。

### 活動参加（月1回以上）の状況

#### ▼要介護認定のない高齢者

順位	選択肢	割合
1位	収入のある仕事	30.3%
2位	趣味関係のグループ	24.8%
3位	スポーツ関係	23.9%
4位	ボランティアグループ	8.1%
5位	学習・教養サークル	8.0%
参考	体操教室やサロン	4.6%
参考	高齢者クラブ	2.3%

#### ▼要支援1・2の高齢者

順位	選択肢	割合
1位	趣味関係のグループ	14.3%
2位	スポーツ関係	9.3%
3位	体操教室やサロン	6.1%
4位	高齢者クラブ	4.8%
5位	学習・教養サークル	3.6%
参考	収入のある仕事	2.4%
参考	ボランティアグループ	3.2%

資料：令和4年度市川市健康とくらしの調査／市川市介護予防と生活支援に関する調査

要支援高齢者は、要介護認定のない高齢者と比べ、活動参加の割合が低くなっています。共通して、「趣味関係のグループ」や「スポーツ関係のグループ」への参加割合が多くなっていますが、認定のない高齢者は「収入のある仕事」をしている割合が高く、要支援認定者は「体操教室やサロン」、「高齢者クラブ」への参加割合が比較的多くなっています。

### 担い手としての活動意向

#### ▼「無償」で引き受けても良いと思うサポート

順位	選択肢	割合
1位	定期的な安否確認	24.5%
2位	集いの場の手伝い	20.3%
3位	話し相手	19.0%
参考	買い物代行	14.6%

#### ▼「有償」で引き受けても良いと思うサポート

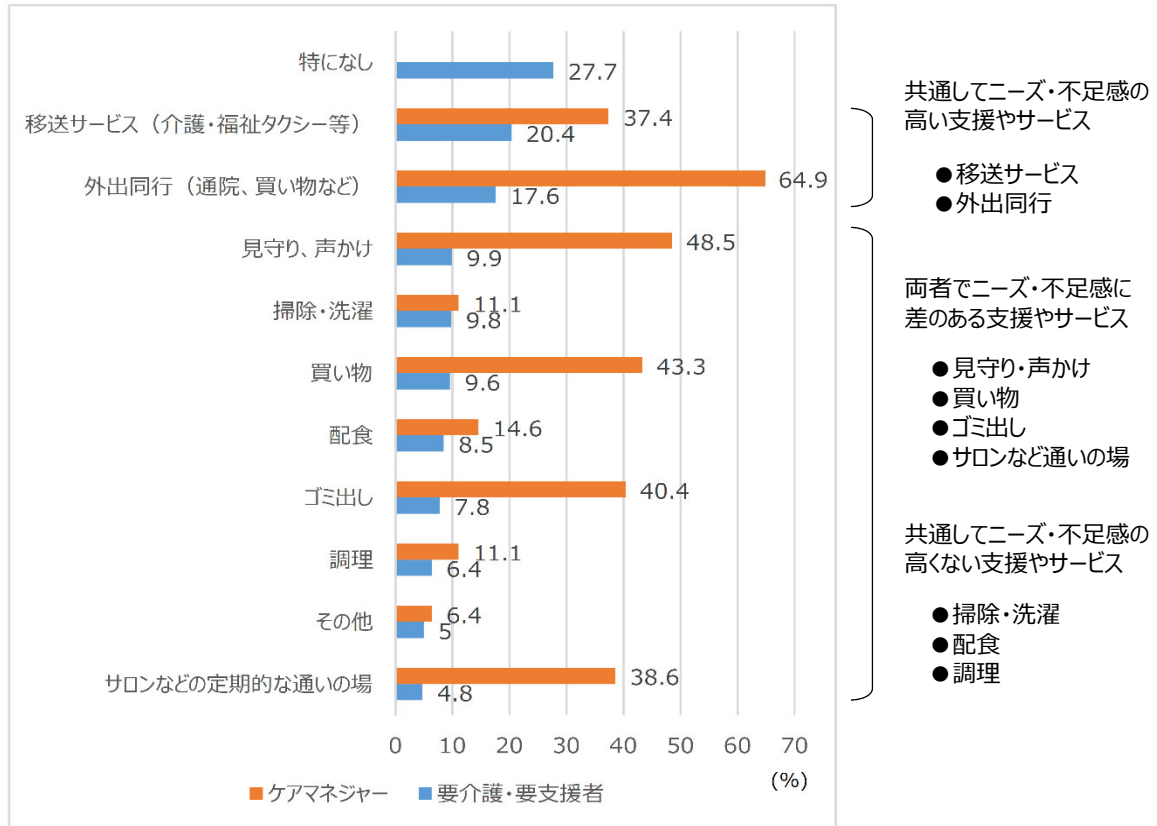
順位	選択肢	割合
1位	買い物代行	12.8%
2位	草取りや庭の手入れ	12.4%
3位	車での送り迎え	9.6%
参考	定期的な安否確認	8.1%

資料：「高齢者生活支援サポーター」ご意向アンケート

担い手としての興味のあるサポートについて尋ねたところ、「無償」と「有償」で傾向に違いが見られました。全体的に、「有償」より「無償」の割合が多くなっています。「無償」では、「定期的な安否確認」の割合が最も多くなっており、「有償」では、「買い物代行」が最も多くなっています。



## サービスや支援に対するニーズ・不足感



資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査／市川市在宅での介護に関する調査

「外出同行(通院、買い物など)」や「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」に関しては、ケアマネジャーおよび要介護・要支援者が、ニーズ・不足感が高いと回答しています。

## 家族介護者の状況

### ▼複合課題等を抱える世帯を担当しているケアマネジャーの割合

- **ダブルケア** **48.0%**
- **家族のひきこもり** **25.7%**
- 家族からの虐待 8.8%
- 若年性認知症 7.6%
- ヤングケアラー 0.6%

資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

多くのケアマネジャーが、「ダブルケア」や「家族のひきこもり」といった複合的な課題を抱えるケースを担当しているとみられます。一方で、「ヤングケアラー」の世帯を担当していると回答したケアマネジャーの割合はごくわずかでした。

## 提供体制に不足感のある介護保険の在宅サービス

### ▼要介護者のサービス

- 訪問介護：24.6%
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：19.3%
- 夜間対応型訪問介護：10.5%
- 不足感のあるサービスはない：10.5%

### ▼要支援者のサービス

- 訪問型サービス（訪問介護）：39.2%
- 不足感のあるサービスはない：19.3%
- 未回答：11.1%

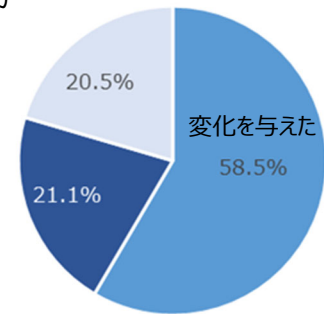
資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

ケアマネジャーが、提供体制に最も不足を感じている介護保険の在宅サービスは、要介護者、要支援者のサービスとも、訪問介護となっています。要介護者のサービスは、訪問介護に類するサービスが続いています。要支援者のサービスは、訪問型サービス以外は、目立った不足感は見られません。

## コロナ禍の施設入所への影響

### ▼コロナ禍は本市の利用者や家族の施設入所に対する意向に変化を与えたか

- 施設入所の意向に対し、変化を与えたと思う 58.5%
- 影響は一時的なもので、変化はないと思う 21.2%
- どちらともいえない 20.5%

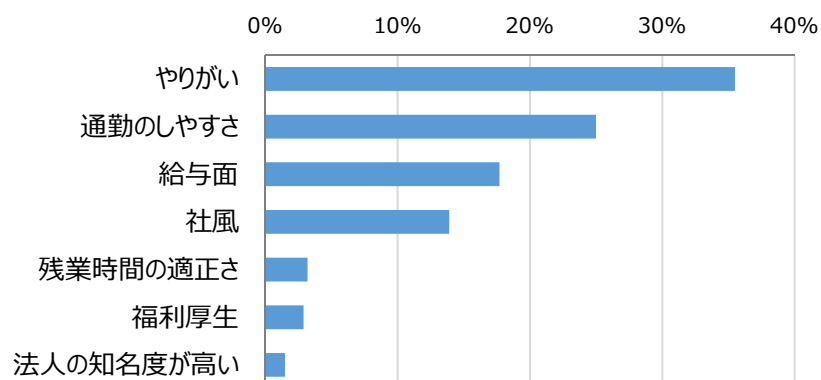


資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

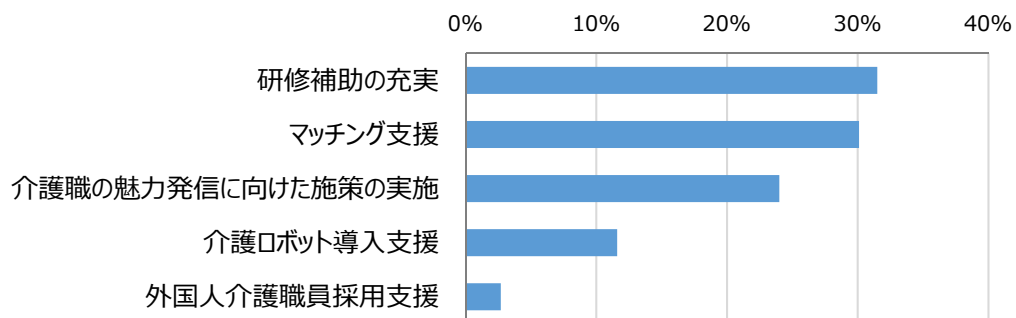
半数以上のケアマネジャーが、コロナ禍が利用者や家族の施設入所に対する意向に変化を与えたと認識しています。

## 介護人材施策に関する事業所の意向

### ▼介護サービス事業所の職員として就労するにあたって、最も重要視している項目



### ▼介護人材確保対策として、市川市（行政）に要望する事業

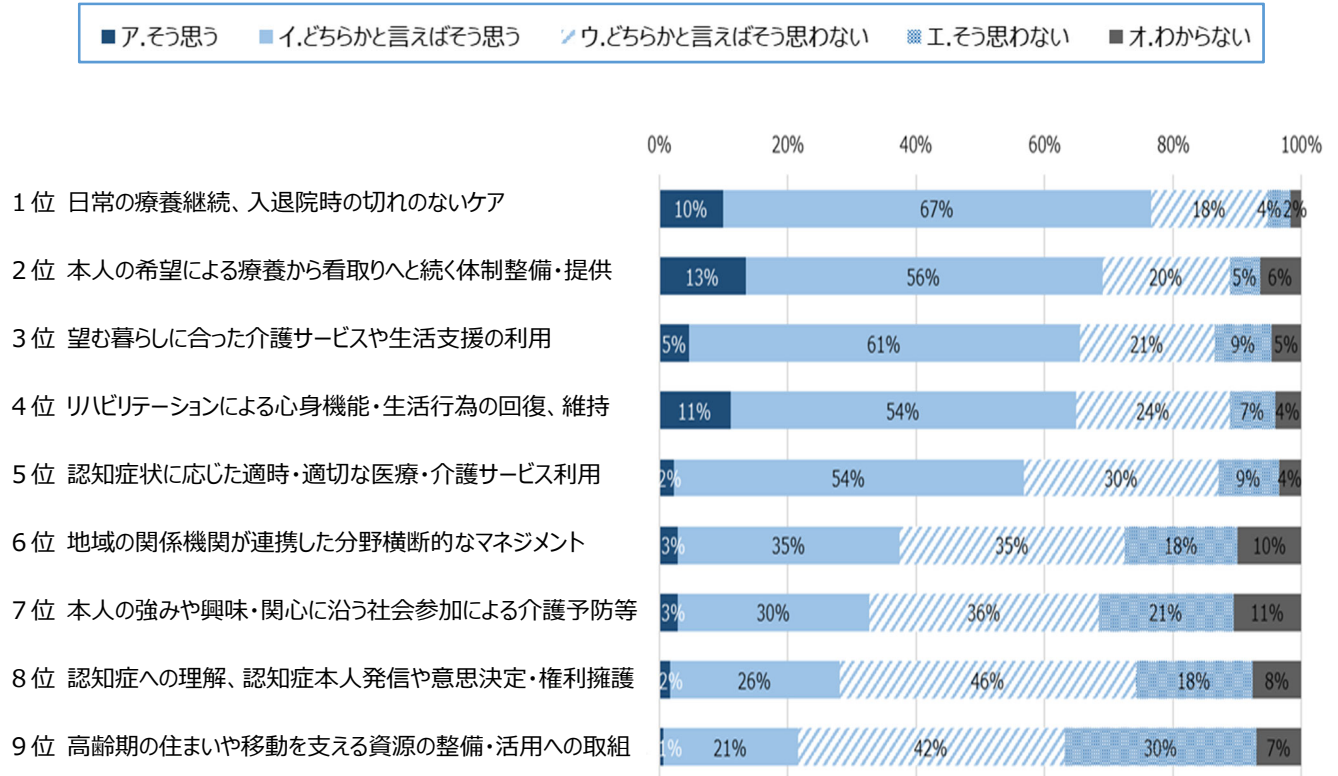


資料：令和4年度市川市介護人材実態調査

多くの職員が「やりがい」を重要視しており、「研修補助の充実」を要望する割合が最も高くなっています。

## 地域包括ケアシステム構築の進捗状況の点検

### ▼本市の「地域包括ケアシステム」構築に関する施策は実施できているか



資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

本市の地域包括ケアシステム構築の進捗状況について、比較的实施できている（「そう思う」+「どちらかと言えばそう思う」）という評価が多い領域は、医療介護連携や看取りに関する施策や、介護サービスや生活支援の利用、リハビリテーションの活用です。

一方、比較的实施できていない（「そう思わない」+「どちらかと言えばそう思わない」）とする評価が多いのは、高齢期の住まいや移動支援に向けた取り組み、認知症への理解や意思決定・権利擁護、本人の強みや興味・関心に沿った社会参加による介護予防等、地域の関係機関が連携した分野横断的なマネジメントであり、これらは、課題のある領域と考えられます。

# 第3章

---

## 計画の基本理念と基本的方向

- 1 基本理念、基本目標、基本方針
- 2 日常生活圏域

## 計画の基本理念

本計画は、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができ、心身の健康を維持し、生きがいや幸福感が向上することを目指しています。そのためには、「現在の」「高齢者だけ」に留まらず、介護や生活上の支援を必要とする人が、将来にわたり必要なサポートやサービスを受けられ、人生の最期まで尊厳を保ち、安心して暮らし続けられる体制をつくることが重要です。

こうした観点から、本計画はこれまでの基本理念を引継ぎ、超高齢社会に対応する「地域包括ケアシステム」の構築、深化、推進に努め、高齢者の自立と尊厳を支えるケアを確立することや、地域共生社会の実現に向けた取組を推進してまいります。

**個人としての尊厳が保たれ  
その人らしく自立した生活を送ることができる  
安心と共生のまち いちかわ**

## 計画の基本方針

本市は、50万近い人口を擁し、様々な活動団体や、民間のサービス、人材や資源に恵まれています。そこで、地域で暮らす高齢者を取り巻くニーズや課題について、本市の強みを活かし、地域の多様な主体との協働による課題解決を目指します。また、市内の圏域などの特色を踏まえた取組みを展開し、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図ります。

**地域の多様な主体がもつ強みや資源を有効活用して課題解決に取り組み、  
地域包括ケアシステムを推進していきます。**

## 地域包括ケアシステム

医療、介護、介護予防、生活支援、すまい の5つの要素が相互に関係しながら、一体的に提供される仕組み



“尊厳ある自分らしい暮らしの実現”に向けて

- 本人の選択と本人・家族の心構え【皿】
- 生活の基盤となる“**すまい**”の確保【鉢】
- 地域の多様な主体によって、**介護予防**と**生活支援**が取り組まれること【土】

↓

- 皿・鉢・土が充実してこそ、専門職のケア（**医療**・**介護**）が効果を発揮【葉】

地域包括ケアシステムの推進において、住民、支援者、行政に期待される役割を踏まえ、以下のとおり基本目標として位置付けました。

**住民**：社会参加や健康づくりに主体的に取り組むとともに、必要に応じて生活上のサポートを活用しながら、自分らしい生活を送る。

### ▶▶▶ 基本目標1 自分らしく「自立」した生活を送る

**支援者**：認知症の人や重度の要介護状態の人が、最期まで尊厳が保たれ、自分らしい生活を送られるように、支援をする。

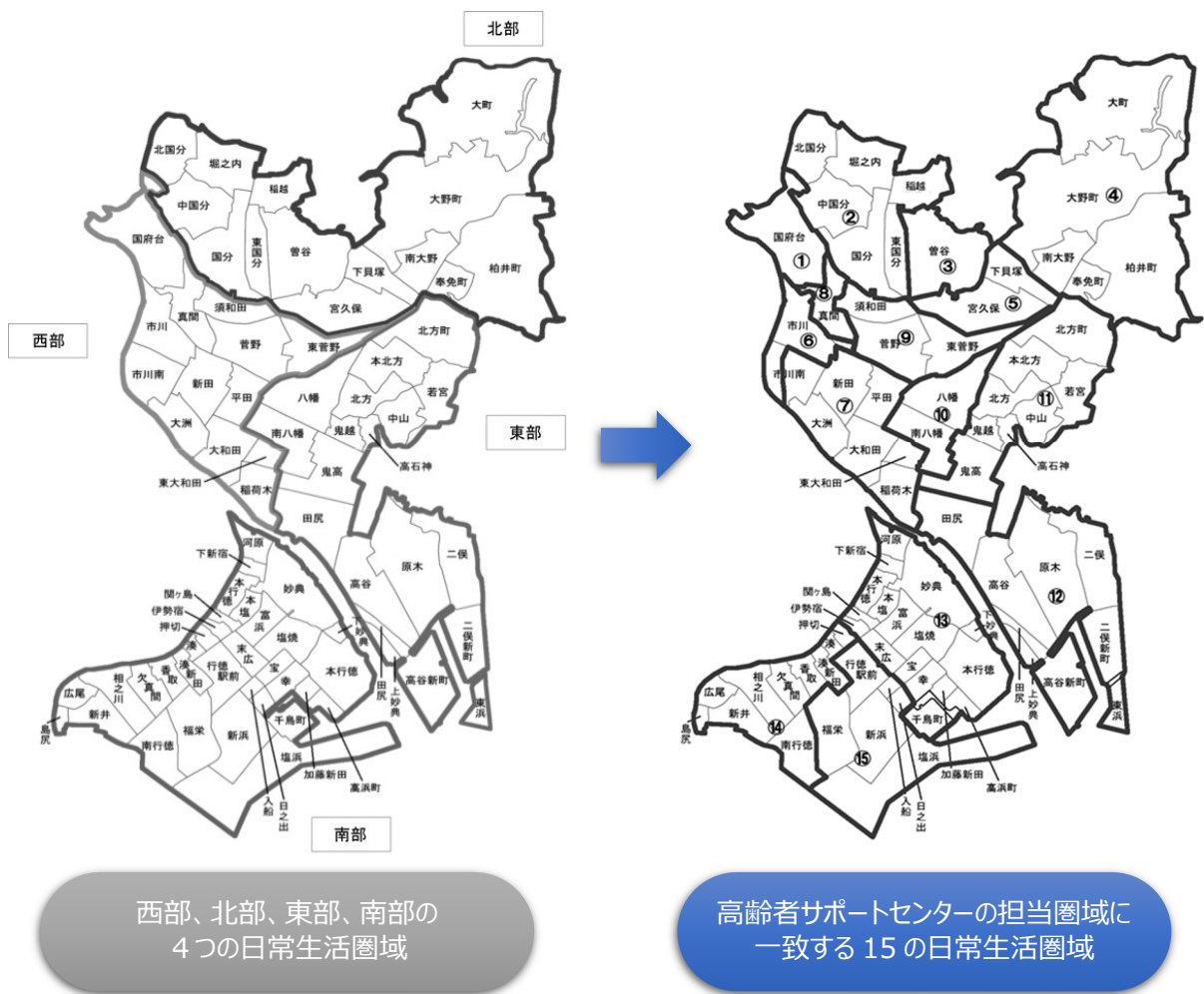
### ▶▶▶ 基本目標2 尊厳ある暮らしを最期まで支える

**行政**：将来にわたって安定的に介護サービスを提供できる体制を確保し、誰もが安心して共に暮らせる地域をつくる。

### ▶▶▶ 基本目標3 安心と共生の基盤をつくる

## 日常生活圏域の変更（4 圏域から 15 圏域へ）

本計画は、第 6 期（平成 28 年～）以降、東・西・南・北の 4 つの日常生活圏域を設定しておりましたが、住民や地域の多様な主体による地域づくりの活動と、介護予防・生活支援体制の整備や認知症施策との連携が一層図られるよう、日常生活圏域の設定を見直し、「地区自治会連合会」や「地域ケアシステム」の 14 の地区を踏まえた 15 の圏域に変更します。

**参考）日常生活圏域とは（介護保険法第 117 条第 2 項に規定）**

住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める。国では、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区程度をその単位として想定している。



# 第4章

---

## 施策の展開

### 施策体系および事業

基本目標 1 自分らしく「自立」した生活をおくる

基本目標 2 尊厳ある暮らしを最期まで支える

基本目標 3 安心と共生の基盤をつくる

## 施策体系および主な事業

### 基本理念

個人としての尊厳が保たれ  
その人らしく自立した生活を送ることができる  
安心と共生のまち  
いちかわ

### 基本目標

基本目標 1  
自分らしく「自立」  
した生活をおくる

1. 多様な社会参加の促進
2. 介護予防と健康づくりの推進
3. 生活支援や見守りの充実
4. 認知症への理解の促進

基本目標 2  
尊厳ある暮らしを  
最期まで支える

1. 高齢者サポートセンターの機能強化  
とケアマネジメント支援
2. 在宅医療・介護連携の推進
3. 連携による認知症への支援
4. 介護者の負担軽減
5. 権利擁護の支援

基本目標 3  
安心と共生の  
基盤をつくる

1. 誰もが共に暮らす地域へ
2. 安心して暮らし続けられる住まいへ
3. 介護人材確保と業務効率化の支援
4. 保険者機能の強化に向けて

### 施策

## 主な事業や取組み

●生活支援コーディネーターの配置 ●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置 ●社会参加に関する情報提供	●いきいきセンターの運営 ●高齢者クラブの支援 ●サロン活動の支援 ●市川みんなで体操	●シルバー人材センター事業の支援 ●高齢者の就労支援 ●公民館主催講座活動事業など ●市民スポーツ振興事業
●いちわかプログラム ●介護予防把握事業 ●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	●わっしょいフレイル予防 ●市川みんなで体操 ●地域リハビリテーション活動支援事業	●健康ポイント Aruco（あるこ） ●健康増進に関する事業
●生活支援体制整備事業 ●生活支援サポーター養成研修 ●生活支援に関する情報提供	●移動販売の支援 ●高齢者見守り支援事業 ●食の自立支援（配食による見守り）	●高齢者等世帯ごみ出し支援 ●民生委員による見守り ●市川市地域見守り活動に関する協定
●認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及 ●認知症サポーター養成講座の開催	●認知症に関する勉強会の開催 ●認知症本人ミーティングの開催	●認知症カフェの開催支援

●高齢者サポートセンターの運営 ●自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの強化	●地域ケア個別会議・地域ケア推進会議	
●在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築		
●医療・介護関係者の研修 ●医療・介護関係者の情報共有の支援	●地域住民への在宅療養の普及啓発 ●在宅医療支援事業	●在宅療養者等口腔保健推進事業 ●かかりつけ医の重要性の啓発
●認知症初期集中チームの活動 ●認知症地域支援推進員の配置		●相談体制の充実 ●認知症の人の意思決定支援
●「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援 ●介護サービスなどに関する情報提供 ●認知症の人の介護に関する情報提供や支援		●中重度の方の在宅生活などを支えるサービスの整備 ●介護保険利用者負担助成事業 など ●在宅での介護に関する支援（紙おむつの給付等）
●高齢者虐待を未然に防ぐ取組み ●高齢者虐待の早期発見、早期対応および支援体制の強化		●成年後見制度利用支援事業 ●消費者被害の防止

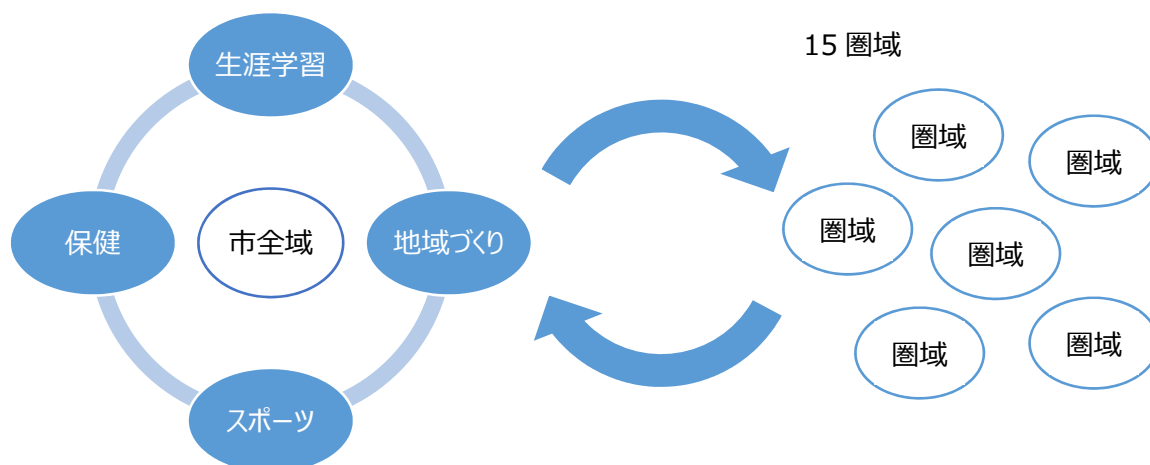
●「認知症にやさしいお店・事業所」の認定 ●認知症サポーターステップアップ講座 ●ピアサポート活動の充実	●認知症の人が安心して外出 できるための支援	●市川市よりそい支援事業 ●地域ケアシステムの推進 ●共生型サービス事業所の支援
●住宅確保要配慮者等民間賃貸住宅あっせん制度 ●市川市生活サポートセンター そら	●バリアフリーに配慮した住宅の支援	●居住系サービスの確保と質の向上 ●避難行動要支援者対策事業
●介護職のイメージ向上につながる情報発信 ●介護に関する入門的研修	●介護職員初任者・介護福祉士実務者 研修費用助成 ●提出書類の簡素化・オンライン化	
●要介護認定の適正化 ●ケアマネジメントなどの適正化 ●縦覧点検など	●介護サービス事業者に対する指導・監督 ●介護相談員派遣事業 ●市川市介護保険地域運営委員会の開催	●データ利活用の推進 ●地域ケア推進会議

## 基本目標 1 - (1) 多様な社会参加の促進

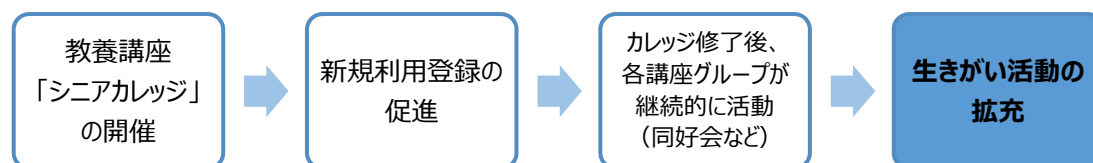
住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、社会とつながりを持つことができる居場所や、生きがいを持って活躍できる機会が必要です。高齢者をはじめとする住民が、地域の支え手として活躍することや、興味・関心に応じて参加できる機会が拡充するよう、基盤となる団体への支援を継続するほか、情報提供やマッチングによって多様な社会参加の促進を図ります。

### 今後の方針

- 高齢者の社会参加を後押しするため、地域づくり、保健、スポーツ、生涯学習などの分野との連携を深め、参加促進に取り組みます。また、市内 15 の日常生活圏域に生活支援コーディネーター（SC）を配置し、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）や地域住民との連携のもとで、身近な地域における社会参加の場の把握や、マッチングに取り組みます。



- 生きがい活動の拡充に向けて、いきいきセンターは「シニアカレッジ」のメニューの多様化や充実を図り、新規利用登録を促進します。



- 高齢者クラブについては、会員の増加や活性化につながるよう、趣味や生きがい活動、身体を動かす活動、社会貢献の活動など、介護予防に効果的な活動を展開している事例の周知を支援します。
- 高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援するため、健康で働く意欲のある高齢者が知識・経験・技能を活かして働くことができる場を提供している「シルバー人材センター」事業を支援します。

## 主な事業および指標

### ●生活支援コーディネーターの配置【地域包括支援課】（→P.50 参照）

市内 15 の日常生活圏域に「生活支援コーディネーター」を配置して、その人に合った社会参加の情報の提案や案内を強化します。

### ●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置【地域共生課】（→P.74 参照）

地域福祉活動を支援する専門職を配置して、地域活動への参加を支援したり、サロンなどの地域活動を支援します。

### ●社会参加に関する情報提供

進捗管理

#### ○「いちかわ支え合いネット」の運営【地域共生課】

日常生活の支援や社会参加に関する情報を、スマートフォンやパソコンから検索することのできるシステム「生活支援・社会参加情報サイト『いちかわ支え合いネット』」により、行政や民間企業、NPO 法人などが行っている取り組みの情報を横断的に取りまとめ、必要とする市民へ情報提供します。

#### ○市公式 LINE での「通いの場」の情報配信【地域共生課】

市公式 LINE の情報配信サービスでは、登録者の希望する分野の情報を受信することができます。「通いの場」は、地域住民が集う活動の場などの紹介を行っています。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
市公式 LINE「通いの場」 登録者数	※確認中	増加	増加	増加

#### ○シニア向けのお出かけ情報「『きょういく』ところ見つけませんか?」【地域包括支援課】

市が把握している市内の居場所・通いの場を紹介するリーフレットの作成、配布を行っています。

### ●いきいきセンターの運営【地域共生課】

進捗管理

高齢者の自主的な社会参加・学習活動を行う場であるいきいきセンター（老人福祉センターおよび老人いこいの家）などの公共施設を活用し、余暇時間の充足や交流機会の充実を図るとともに、仲間づくりや健康づくりを推進します。老人福祉センターは 1 施設、老人いこいの家は 11 施設を運営しています。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
新規登録人数	※確認中	→	→	→

### ●高齢者クラブの支援【地域共生課】

高齢者が身近な地域で生きがいや健康づくりを通して社会参加につながるよう、高齢者の自主的な組織である「高齢者クラブ」の活動費を一部補助しています。社会奉仕、教養活動、レクリエーションなど多様な活動に取り組んでおり、現在は市内 101 のクラブでおよそ 3,600 名が活動しています。

### ●サロン活動の支援【地域共生課】

誰もが安心して、地域で自立した生活を送れるよう、相談体制の充実、引きこもりがちな高齢者等が気軽に通えるサロン活動や見守り支援などを通し、地域課題の把握に努めます。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
新規登録人数	※確認中	人	人	人

### ●市川みんなで体操（地域介護予防活動支援事業）【地域包括支援課】（→P.48 参照）

どこでも・だれでも・いつでも始められる体操です。市内各地で、約 40 団体が自主的に活動しています。市は、「出前体験会」を行うなど新規活動の支援を行うとともに、DVD の貸出や専門職の派遣などを通じて継続して活動を行えるよう支援しています。

---

### ●シルバー人材センター事業の支援【地域共生課】

「市川市シルバー人材センター」は、高齢者の生きがいの充実と福祉の増進を図ることを目的に事業を行っており、会員確保と就業機会提供のため PR 活動を行うほか、会員の資質向上のため研修を実施しています。市は、健全な運営を図り、福祉の増進に資するため、補助金を交付しています。

※下記事業は、事業担当課との記載調整未済のため、現行計画の記載としています。

### ●高齢者の就労支援【商工業振興課】

高齢者を対象とした「キャリアプランセミナー」を千葉県や近隣市と共催するほか、「高齢者見守りネットワーク活動等に関する協定書」に基づく協定締結事業所との共催で「シニアのお仕事説明会」を開催して、高齢者の社会参加を促し、就労を支援します。

### ●公民館主催講座活動事業など【社会教育課】

公民館では、子どもから高齢者まで参加できる各種主催講座を実施し、知識の向上や参加者同士の交流を図り、生きがいづくりを支援します。また、オンライン講座を開催し、時間や場所を問わず講座を視聴できる環境づくりに努めます。市民アカデミー講座では、高齢者をはじめとする多くの市民が参加できる講座の充実に努めます。

### ●市民スポーツ振興事業【スポーツ課ほか】

市民の誰もが身近なところで参加でき、日頃の運動不足の解消やストレス解消、体力向上が図れるように、「市民マラソン」「下総・江戸川ツデーマーチ」「みんなでスポーツ」などのスポーツイベントや関係団体との協働により「市民スポーツ教室」「健康スポーツ教室」を開催します。

## その他関連事業や取組みなど

---

### ●認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援課

P.65

### ●移動に関する支援

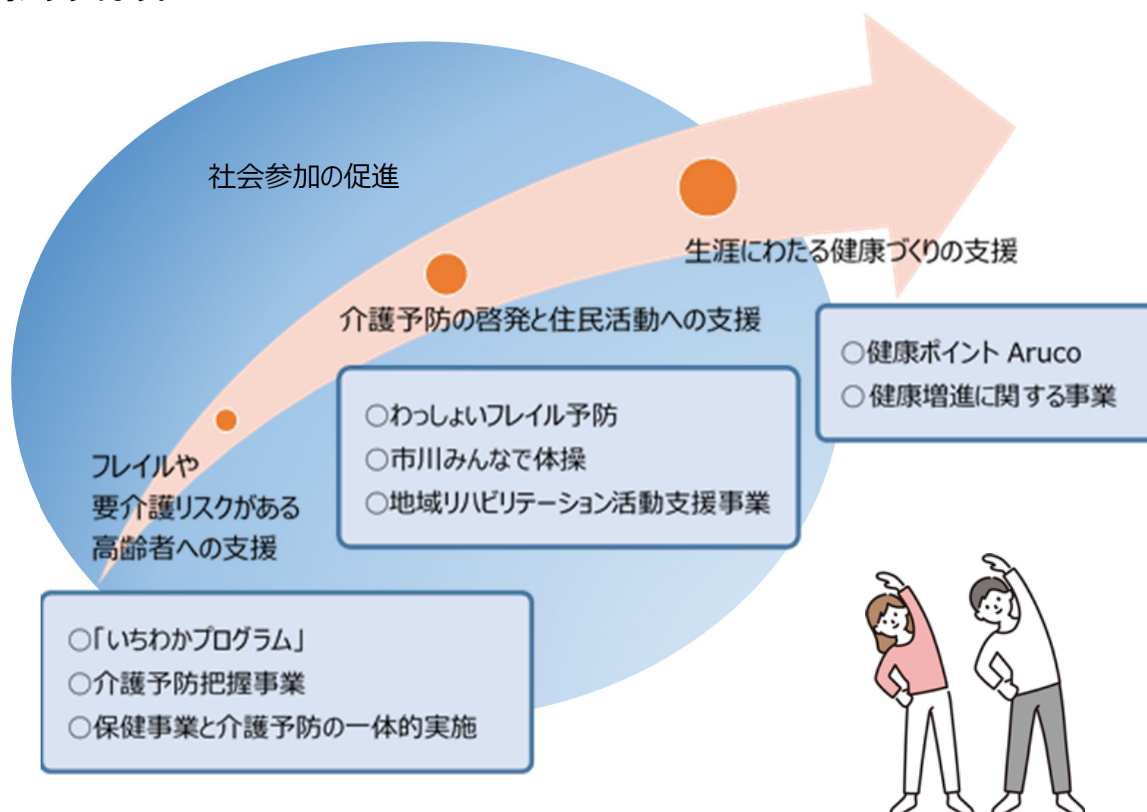


## 基本目標 1 - (2) 介護予防と健康づくりの推進

健康寿命の延伸に向けて、誰もが自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。多くの市民が、なるべく早期から健康づくりや介護予防に取り組むよう、様々な方法で普及啓発を行います。また、介護予防に資する「通いの場」の充実を図るとともに、心身機能の低下があった場合に、集中的に取り組むことを支援し、介護予防・重度化防止に努めます。

### 今後の方針

- 高齢者が自らの健康づくりに主体的に取り組めるよう、令和4年度に開始した「**いちわかプログラム**」などの多様なサービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業などの事業と連携し、介護予防・重度化防止の施策を推進していきます。
- 多くの市民が介護予防に取り組めるよう、リーフレット配布や様々な方法での情報発信により、社会参加を軸としたフレイル予防が重要であることの周知・啓発を行っていきます（「**わっしょいフレイル予防**」）。
- より多くの住民が介護予防活動に参加できるよう、リハビリテーション専門職の協力を得て、住民主体の介護予防活動の支援の充実を図ります（**地域リハビリテーション活動支援事業**）。
- 閉じこもりがちの人など、何らかの支援を要する対象者を必要な支援や介護予防活動につなげるために、高齢者サポートセンター(地域包括支援センター)などの関係機関と連携して把握に努めます。
- 保健事業と連動した効果的な介護予防の取り組みを図るために、高齢者の保健事業と介護予防を一体的にすすめます。

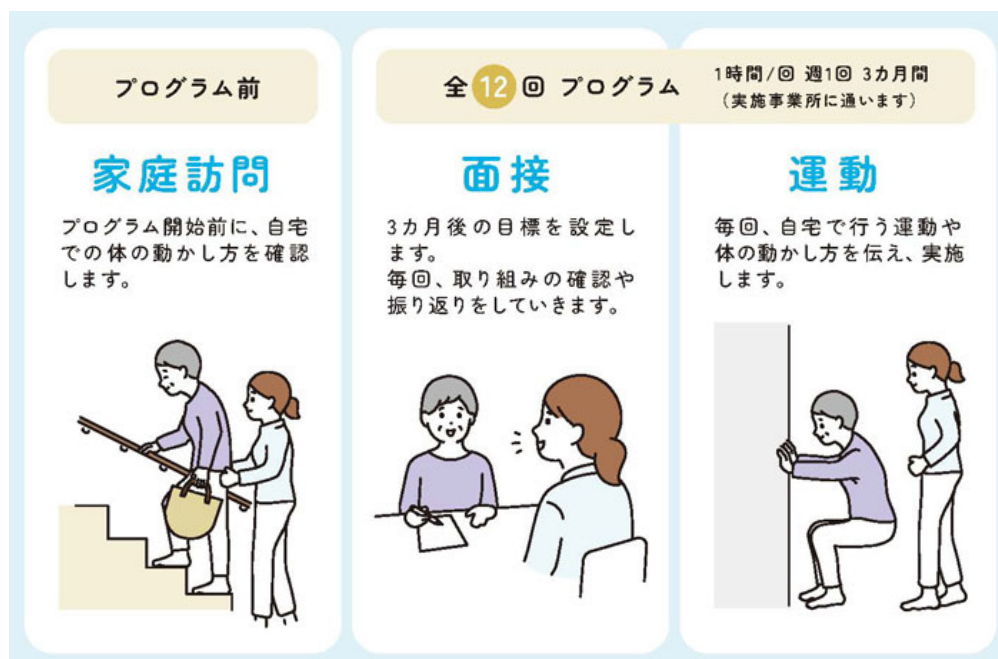




●いちわかプログラム（通所型短期集中予防サービス事業）【地域包括支援課】

進捗管理

フレイルの状態（心身活動が低下した状態）にある方を対象に、リハビリ専門職とともに短期間に集中して取り組むプログラムです。事業所に通い、個別のプログラムを実施し、生活機能を向上させることで、“元気な生活を取り戻す”ことを目指します。



事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
プログラム参加人数	※確認中	増加	増加	増加

●介護予防把握事業【地域包括支援課】

通いの場などでのフレイル予防に関するアンケートの実施や、地域の関係機関との連携により、閉じこもりなど何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、必要なサービスや地域の介護予防活動につなげていきます。

●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【地域包括支援課】

介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みを構築し、千葉県後期高齢者医療広域連合の受託のもと、関係各課と連携し、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的にすすめ、効果的かつ効率的な介護予防の取り組みを推進します。

●わっしょいフレイル予防（介護予防普及啓発事業）【地域包括支援課】

進捗管理

加齢に伴い、心身の機能や社会とのつながりが弱くなった状態を、“フレイル”と言います。早めにフレイルに気づき、社会参加や介護予防を心がけることで、フレイルの進行を防ぎ、健康な状態に戻ることができます。

市は、情報発信や講座開催などにより、「わっしょいフレイル予防」の愛称とともにフレイル予防への意識付けに努めます。

【主な取り組み】

- 市公式 LINE での情報発信（「健康長寿」）
- フレイル予防・社会参加に関するリーフレットの作成・配布
- 介護予防講座



リハビリテーション専門職が、フレイルのチェックや、フレイル予防のポイント講座と運動を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
「健康長寿」LINE 配信の 登録者数	人	人	人	人

●市川みんなで体操（地域介護予防活動支援事業）（再掲）【地域包括支援課】（→P.5 参照）

地域住民が身近な場所に集まり介護予防に資する体操を実施・継続できるよう、支援しています。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
市川みんなで体操実施団体	団体	団体	団体	団体
延べ参加人数	人	人	人	人

●地域リハビリテーション活動支援事業【地域包括支援課】

進捗管理

身近な場所での住民主体の介護予防活動の支援と、介護事業所における重度化防止の取り組み向上などを目的として、地域で活動しているサークルや同好会、サロン、また、介護サービス事業所へリハビリテーション専門職等が出向き、介護予防に役立つアドバイスを行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
支援回数	回	回	回	回

● **健康ポイント Aruco（あるこ）** 【健康都市推進課】

市民の健康づくりを応援するインセンティブポイントとして、令和 5 年度に開始しました。スマートフォンアプリまたは活動量計を使い、市内施設にある体組成計および血圧計の測定や、1 日の歩数に応じて、ポイントが付与されます。貯まったポイントは、デジタル地域通貨「ICHICO」に交換し、加盟店での決済に利用することができます。

● **健康増進に関する事業** 【保健センター】

事業領域	概要
食生活の改善	健康寿命の延伸に向け、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上が図られるように、食生活の改善を推進します。 ▼関連事業：食生活サポーター／栄養・食生活相談 【健康支援課】
歯科・口腔の健康づくり	生涯を通じて切れ目のない歯と口腔の保健を推進します。 ▼関連事業：成人歯科健康診査／口腔がん検診 【健康支援課】
生活習慣病予防等の健康増進	生活習慣の改善、生活環境の改善、健康教育による健康増進を図り、事故防止による傷害の発生を予防します。 ▼関連事業：健康教育／健康相談／食生活サポーター／訪問指導 【健康支援課】
疾病の予防、 早期発見・早期治療	予防接種によって感染症の発症および重症化を予防すると共に、がんなどの疾病を検診によって早期発見し、早期治療につなげることで死亡リスクを軽減します。また国民健康保険、後期高齢者医療制度の加入者等に対して特定健康診査または健康診査を実施し、必要に応じて保健指導を行い、生活習慣病の発生を未然に防ぎます。 ▼関連事業：健康診査・各種検診／予防接種事業 【疾病予防課】

その他関連事業や取組みなど

● <b>地域ケア個別会議・地域ケア推進会議</b>	地域包括支援課	P.85
● <b>高齢者健康入浴券給付事業</b>	地域包括支援課	P.資料編
● <b>はりきゅうマッサージ助成</b>	地域包括支援課	P.資料編
● <b>食の自立支援（配食による見守りサービス）</b>	地域包括支援課	P.52

## 基本目標 1 - (3) 生活支援や見守りの充実

年齢を重ねても、できることはなるべく自分で、できない部分は周囲の手助けやサービスを利用して、その人らしい、「自立」した生活を送ることができるよう、市は、高齢者の日常生活上のニーズや課題、必要な地域資源を把握し、地域の多様な主体と連携して、生活支援体制の充実に努めます。

### 今後の方針

- 個々のニーズや課題に応じた支援を強化するため、第2層（日常生活圏域）**生活支援コーディネーター**を市内15カ所の全高齢者サポートセンターに配置します。
- 地域資源の情報収集やニーズ把握を基に、地域ケア会議、地域ケアシステム推進連絡会、その他の会議などを通じて、多様な主体とともに課題解決に取り組みます。
- ひとり暮らし世帯などの増加に伴い、生活支援や見守りに対するニーズが高まっていることから、必要とする方が円滑に利用できるよう支援します。また、「**地域見守り活動**」は、民間事業者などとの締結数を増やし、見守り体制の強化を図ります。

### 主な事業や取り組み

#### ●生活支援コーディネーター（SC）の配置（生活支援体制整備事業）【地域包括支援課】

介護予防・生活支援の体制整備に向けて、第1層（市全域）および第2層（日常生活圏域）に、「生活支援コーディネーター（SC）」を配置します。

本市の生活支援コーディネーターは、全世代を対象とした地域福祉活動の支援を担う「CSW（コミュニティソーシャルワーカー）」や、地域の支え合いの仕組みである「地域ケアシステム」（→P.75 参照）との連携のもと、下記の役割を果たします。

- 1) 高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくための支援やサービス、居場所などの情報を収集します。
- 2) 相談窓口や会議などで、高齢者の生活上の困りごとや社会参加のニーズを把握し、その方に合った情報を提案したり、案内します。
- 3) 「年齢を重ねても安心して住み続けられる地域」を目指し、地域住民やCSW その他の関係者と共に、支援ニーズに対応する活動や取り組みを検討し、実現に向けて支援します。

---

●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置（※再掲）【地域共生課】（→P.74 参照）

地域福祉活動を支援する専門職です。「高齢でゴミ出しが大変になった」といった日常生活上の相談や、「地域の活動に参加したい」といった声にもよりそって、支援をします。

※第1層、第2層 SC および CSW と、  
協議体（地域ケア推進会議・地域ケアシステム推進連絡会）の体制について  
図示（作成中）

●生活支援サポーター養成研修【地域包括支援課】

支援を必要とする高齢者などが、住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るよう、日常生活の中での困りごとに対応する、ボランティア活動の担い手を養成するための研修を行います。また、生活支援コーディネーターと連携し、研修修了者が地域の活躍の場につながるような仕組みづくりを行います。

●生活支援に関する情報提供【地域共生課・地域包括支援課】

○「いちかわ支え合いネット」（※再掲）【地域共生課】（→P.43 参照）

生活上のちょっとした困りごとの解決について、市が運営する web サイトで、民間企業や NPO などの行うサービスや互助の支援などを検索することができます。

○「市川市生活おたすけ情報」【地域包括支援課】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域の相談窓口、インフォーマルサービス、在宅生活の様々な支援などを掲載した冊子を作成し、相談窓口で配布しています。

●移動販売の支援【地域包括支援課】

買い物不便地域の解消と、市民の交流促進を目的として、生鮮食品や日用品などを扱う「移動販売」の実施を支援します。市は、協定を締結した移動販売の事業者に対し、公園や市営住宅の敷地の使用許可や、住民や支援者に対する情報提供などの支援をしています。市とダイエーが協働で実施する移動販売は、令和5年度現在、市内20カ所以上で展開されています。

### ●高齢者見守り支援事業【地域包括支援課】

高齢者や障がい者のいる世帯への「見守り通報機器」の貸与にあたり、世帯の状況に応じた費用助成を行い、利用を支援します。緊急時に通報できたり、24時間センサーに反応がなければ自動的に通報され、緊急連絡先へ確認したり、ガードマンが駆け付けます。また、熱中症指数が高くなると、音声により注意を促します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	人	人	人	人

### ●食の自立支援（配食による見守りサービス）【地域包括支援課】

65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者世帯などで、栄養改善が必要な人および食事の支度が困難な人に対して、事前にアセスメントを行い、必要に応じて配食サービスを実施します。その際、利用者の体調や安否を確認します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	人	人	人	人

※下記事業は、事業担当課との記載調整未済のため、現行計画の記載をベースとしています。

### ●高齢者等世帯ごみ出し支援【清掃事業課・地域包括支援課】

ごみを出すことが困難な高齢者や障がい者のために、玄関前などにごみの収集に伺います。ごみなどが出ていない場合には、声かけを行い、応答がない場合は緊急連絡先に連絡し、安否確認を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	人	人	人	人

### ●民生委員による見守り【地域共生課】

市内にひとりで暮らし、生活に不安を抱えている高齢者を対象に、民生委員が訪問、電話、手紙などにより月1回程度の見守りを行うものです。民生委員が、地域や市の情報を提供したり、相談を受けることにより、安心した生活をおくることを目指します。希望する高齢者は、市に「ひとり暮らし登録」を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
「ひとり暮らし登録」の人数	人	人	人	人

### ●市川市地域見守り活動に関する協定【地域包括支援課】

進捗管理

市内新聞販売所や宅配業者などの事業者と、地域の見守り活動に関する協定を締結しています。事業者が日常業務を行う中で高齢者の異変などを発見した場合は通報し、市と連携を図りながら、安否などを見守り、適切な対応を行っていきます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
登録団体数	団体	団体	団体	団体

### その他関連事業や取組みなど

#### ●「お互いさま事業」による支援

P.75

#### ●郵便局との地域における協力（見守りなど） 市川市

P.資料編



## 基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進

認知症は、「誰もがなりうるもの」であり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものです。認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される地域の実現をめざし、常に認知症の人の立場に立ち、認知症の人およびその家族の意向の尊重の配慮に向けて、認知症に関する知識と理解が市民に深められるよう、あらゆる機会を活用して認知症に関する啓発の推進を図ります。

### 今後の方針

- 認知症に対する、正しい知識と理解を市民に広めるために、**認知症ガイドブック（認知症ケアパス）**を配架する窓口を増やします。また、**認知症サポーター養成講座**に関するチラシを配布し、幅広い年齢層や職域での講座開催を目指します。
- 認知症の人やその家族の意向を尊重できるよう、**認知症の人とその家族の意見発信を支援**します。また、様々な機会をとらえて勉強会を開催します。

### 主な事業および指標

#### ● 認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及【地域包括支援課】

“認知症ケアパス”は、認知症の症状や状態に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスなどを利用できるかを、わかりやすくまとめたものです。本市は、認知症ケアパスに認知症の基礎知識のほか、認知症の人との接し方などを加えて「認知症ガイドブック」を作成しています。

「認知症ガイドブック」は、各相談窓口などで認知症の人やその家族への相談の際に活用し、「認知症ガイドブック（概要版）」は、各高齢者サポートセンターの他、病院や郵便局、商店などに配布および設置しています。認知症への理解をさらに推進するため、継続して配架可能な窓口を増やすよう努めるとともに、より多くの人に知っていただくよう、周知に取り組みます。

#### ● 認知症サポーター養成講座の開催【地域包括支援課】

進捗管理

「認知症サポーター」は認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を応援する人です。地域住民をはじめ、高齢者と接する様々な職種の方々や学生など、幅広く養成講座への参加を呼びかけ、認知症の人を地域全体で支え合う体制を整えていきます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
学校や職域における 認知症サポーター養成講座 開催事業所数	事業所	事業所	事業所	事業所



---

● **認知症に関する勉強会の開催**【地域包括支援課】

地域住民の認知症への理解を広めるため、認知症地域支援推進員（→P.65 参照）などによる認知症に関する勉強会を開催します。

● **認知症本人ミーティング（仲間と話そう）の開催**【地域包括支援課】

認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人が集う場として認知症本人ミーティング（仲間と話そう）を開催し、ニーズや意見を聴取し、その発信を支援します。

● **認知症カフェの開催支援**【地域包括支援課】

認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減などのため、認知症の人や介護をする家族が気軽に立ち寄り、相談できるような認知症カフェの開催を支援します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
登録件数（累計）	件	件	件	件

その他関連事業や取組みなど

---

● **基本目標2 - (3) 連携による認知症への支援** P.64-

● **基本目標3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ** P.72-

## 基本目標 2 - (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援

介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活を送れるよう、身近な相談窓口の周知を図り、個々の状況に応じた適切なケアマネジメントを推進します。また、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）を拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけ、効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

### 今後の方針

- **市内 15 の日常生活圏域に、高齢者サポートセンターを設置**しています。今後、日常生活圏域の高齢者人口や相談件数などを勘案し、業務量に見合った職員の適正な配置を図るとともに、高齢者サポートセンターの事業評価を通じて、センターごとに業務の状況を明らかにし、機能強化を図ります。
- 高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐなどの支援を行います。また、「**市川市よりそい支援事業**」（重層的相談支援体制整備事業）において包括的な相談支援体制の一端を担います。
- **地域ケア会議**の中で個別事例の検討を行い、課題分析や支援の積み重ねを通じて多職種協働によるネットワークの構築や社会資源の開発につなげ、さらなる個別支援の充実を図るとともに、**地域ケア推進会議**などを通じた施策形成にも取り組みます。
- 高齢者サポートセンターで行う「**介護予防ケアマネジメント**」については、介護支援専門員（ケアマネジャー）などへの情報提供や研修会を実施する他、多職種が関わり、ケアプランの検討や助言を受けられる体制を構築します。

### 主な事業および指標

#### ● 高齢者サポートセンターの運営【地域包括支援課】

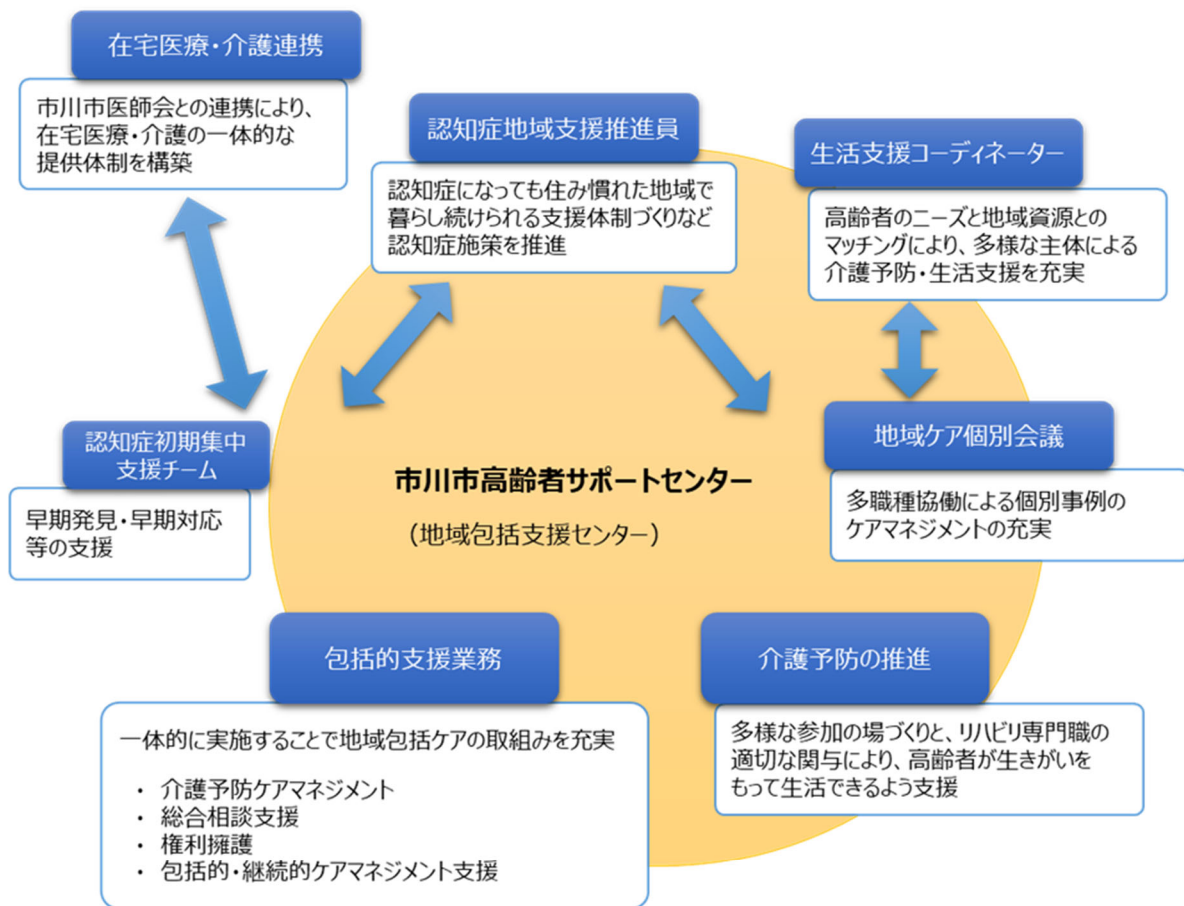
高齢者サポートセンターに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職を配置し、地域の実情に応じた身近な総合相談窓口として、24 時間連絡の取れる体制をとっています。各専門分野における連携・協働により高齢者の在宅生活を支え、安心した地域生活が送れるよう、機能強化に努めます。

市は、高齢者サポートセンターの後方支援を行います。また、高齢者サポートセンターの役割、目標、業務内容を明確にするための運営指針を定め、高齢者サポートセンターに対して、継続的に運営評価を実施し、評価結果を「市川市介護保険地域運営委員会」（→P.84 参照）に報告します。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
総合相談支援 (相談件数)	件	件	件	件

## 市川市高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）の機能強化

認知症施策の推進を担う「認知症地域支援推進員」と、介護予防・生活支援の体制整備に取り組む「生活支援コーディネーター」を、高齢者サポートセンターを核とする市内15の日常生活圏域に配置することにより、高齢者サポートセンターの機能強化を図ります。



市川市：運営方針の策定・総合事業の実施・地域ケア会議の実施等

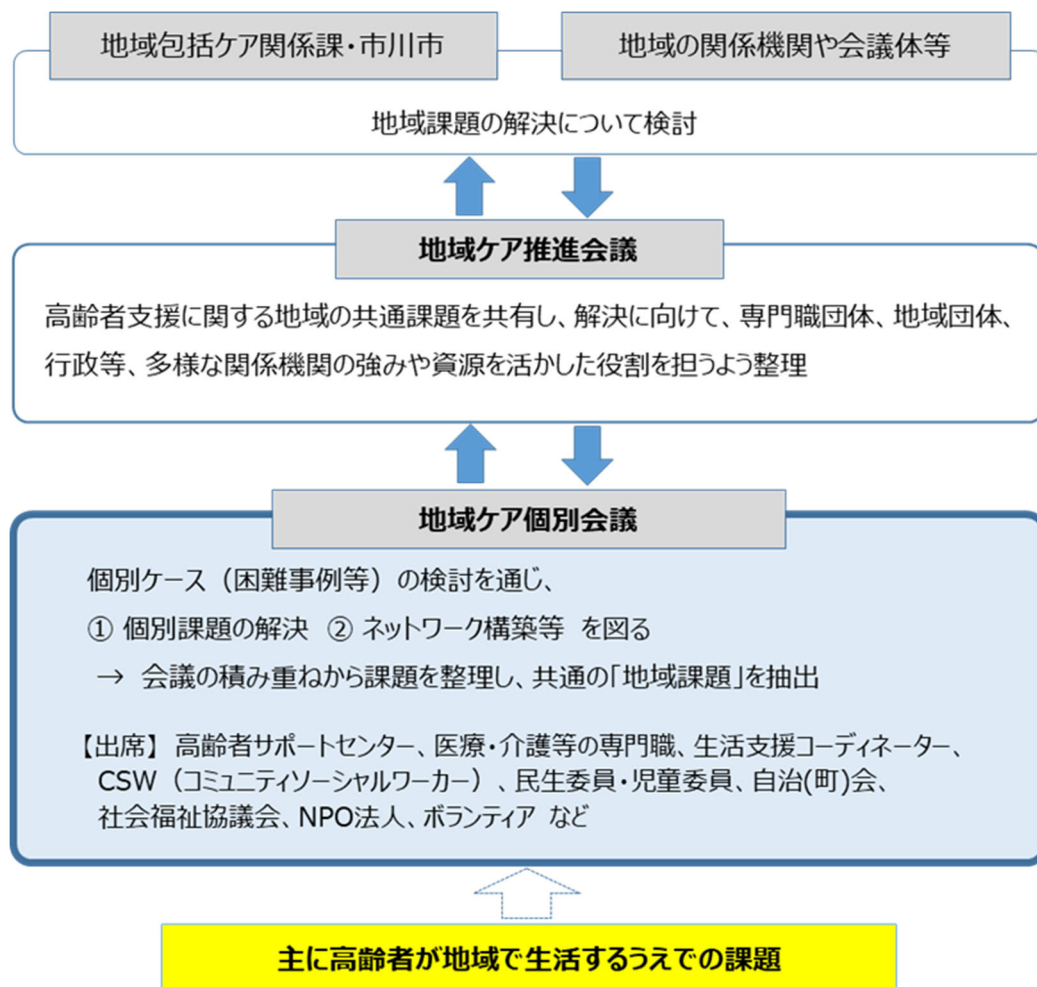
● **地域ケア個別会議・地域ケア推進会議** 【地域包括支援課】

進捗管理

「地域ケア個別会議」は、医療・介護などの専門職をはじめ、地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、高齢者の生活を地域全体で支援することを目的として実施します。高齢者サポートセンターおよび市は、積極的に「地域ケア個別会議」を開催します。

「地域ケア個別会議」において検討された課題のうち、多くの事例に共通する課題は、“地域課題”として整理し、地域の多様な主体が参加する「地域ケア推進会議」をはじめ、関連の深い会議体において検討し、課題解決を図ります（→P.85 参照）。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
地域ケア個別会議の開催	回	回	回	回



---

● **自立支援・重度化予防に向けたケアマネジメントの強化**【地域包括支援課】

利用者の自立支援・重度化予防のため、より良いサービスを提供することを目的として、介護支援専門員などへの情報提供や研修会を実施する他、リハビリテーション専門職などから助言を受けられる体制を構築し、自立支援につながるケアマネジメントの強化を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
介護支援専門員への研修 (市主催)	回	回	回	回

その他関連事業や取組みなど

---

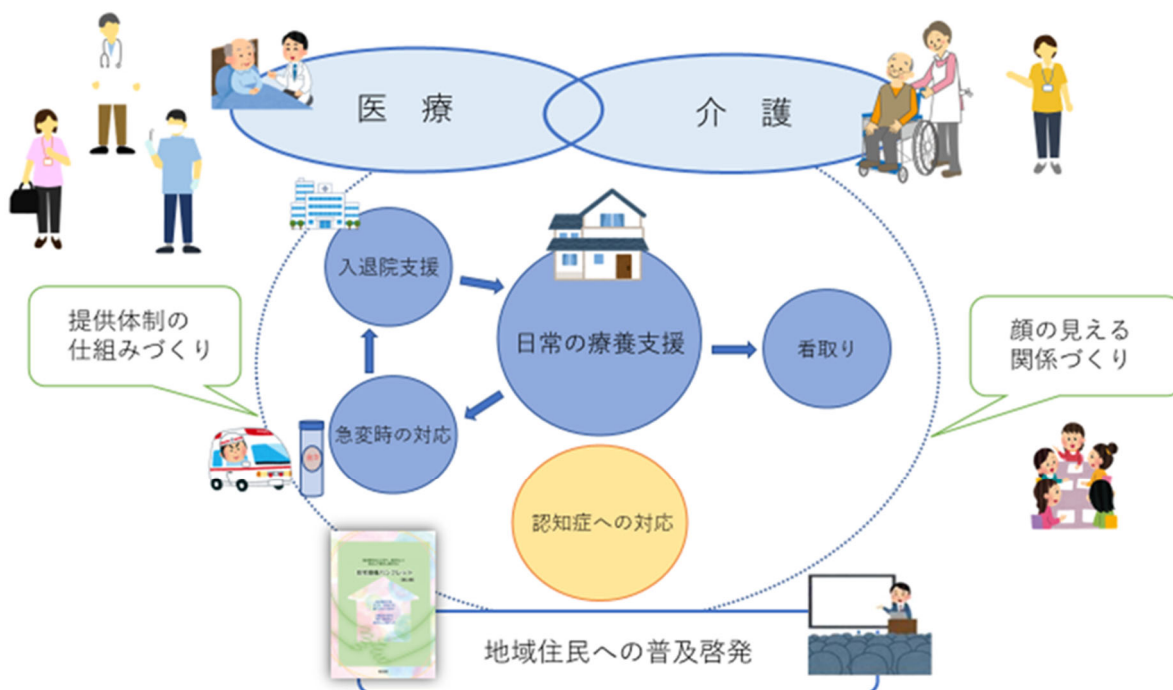
- |                                   |         |      |
|-----------------------------------|---------|------|
| ● <b>市川市よりそい支援事業（重層的支援体制整備事業）</b> | 地域共生課   | P.74 |
| ● <b>生活支援コーディネーターの配置</b>          | 地域包括支援課 | P.50 |
| ● <b>認知症地域支援推進員の配置</b>            | 地域包括支援課 | P.65 |
| ● <b>ケアマネジメントなどの適正化〈ケアプラン点検〉</b>  | 介護保険課   | P.83 |

## 基本目標 2 - (2) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有しつつ、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進するための取組を行います。

### 今後の方針

- 医療と介護の連携した対応が求められる**4つの場面**（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）と**認知症への対応**を意識して、PDCA サイクルを展開し、連携を推進します。
- 地域の医療・介護関係者間の連携を推進するために、**多職種を対象とした参加型の研修会**を行います。
- 医療・介護関係者間で速やかに情報が共有できるよう、**情報共有ツールの普及・活用**を支援します。
- 地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように、また、**人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取り**について理解できるようにするため、講演会の開催やパンフレットなどの配布を継続していきます。



## 主な事業および指標

### ●在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築【地域包括支援課】

医療と介護の連携した対応が求められる場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）において、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、PDCA サイクル（①課題抽出と対応策の検討、②対応策の実施、③対応策の評価、④改善の取組み）に取り組めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
在宅医療・介護連携推進に 関する会議の開催 (課題抽出と評価の実施)	回	回	回	回

### ●医療・介護関係者の研修【地域包括支援課】

地域の医療・介護関係者の相互の理解を深め、連携を推進するために、多職種での参加型の研修会を実施します。

### ●医療・介護関係者の情報共有の支援【地域包括支援課】

在宅療養生活を支えるために、状態の変化などに応じて、医療・介護関係者間で速やかに情報が共有されるよう、情報共有ツールの普及、活用を支援し、必要に応じて情報共有ツールなどの改善・見直しを図ります。

### ●地域住民への在宅療養の普及啓発【地域包括支援課】

在宅療養を支える専門職の役割を紹介し、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。また、人生最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解を進めていきます。



---

※下記事業は、事業担当課との記載調整未済のため、現行計画の記載をベースとしています。

● **在宅医療支援事業** 【保健センター健康支援課】

高齢や疾病のため在宅医療を必要とする市民が、安心して在宅での療養生活ができるよう、市川市医師会に委託した地域医療支援センターにおいて、在宅医療相談や在宅医療機器の貸し出し、訪問診療を実施している医師の紹介などを行います。

● **在宅療養者等口腔保健推進事業** 【保健センター健康支援課】

在宅療養者などの介護を必要とする市民に対する歯や口腔および受療に関する相談や口腔衛生の普及啓発などを市川市歯科医師会に委託し、快適な生活を送れるようにします。

● **かかりつけ医の重要性の啓発** 【保健医療課・地域包括支援課】

高齢者がかかりやすい病気や生活習慣病を予防するには、体質、病歴や健康状態を把握し、病状に応じて専門医を紹介してくれる「かかりつけ医」を持ち、日頃から相談することが重要です。このため、かかりつけ医を持つことの重要性について、普及啓発していきます。

### その他関連事業や取組みなど

---

● **地域の医療機関の情報公開**

保健医療課

P.資料編



かかりつけ医や訪問診療についての説明等

## 基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援

認知症の人の尊厳が保たれ、最期までその人らしく暮らし続けるために、認知症の人の意思決定の支援が適切に行われ、その意向を十分に尊重し、尊厳を保持しつつ切れ目なく保健医療サービス、福祉サービスその他のサービスが提供されるよう支援します。

### 今後の方針

- 認知症の人の自立生活をサポートするために、**認知症初期集中支援チーム**による支援を継続していきます。
- 認知症の人がその人らしく暮らし続けるために、相談窓口として、行政窓口、各高齢者サポートセンターや認知症地域支援推進員の活動を通じての相談のほか、**認知症対応型共同生活介護や介護福祉施設、小規模多機能型居宅介護などにおける相談体制**を整えます。
- 認知症の人の意向が十分に尊重されるよう、認知症の人や家族の意見を聴取する機会を増やし、本人の意思を尊重しながら、**日常生活・社会生活における意思決定支援**に取り組めます。

### 主な事業および指標

#### ● 認知症初期集中チームの活動 【地域包括支援課】

医療と福祉の専門職と専門医で構成する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症が疑われる人および認知症の人並びにその家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施し、生活のしづらさの改善に努めます。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
認知症初期集中支援チームの支援の結果、生活のしづらさが改善した割合	%	%	%	%

## ●認知症地域支援推進員の配置【地域包括支援課】

進捗管理

認知症地域支援推進員を高齢者サポートセンターに配置し、認知症の人に対し、状態に応じた適切な支援が行われるよう、医療・介護および地域の多世代の様々な人たちや生活関連領域に係る関係者の連携を図る取組を行い、周囲からの認知症の人やその家族への理解や協力を深め、認知症の人やその家族が安心して暮らすことのできる地域づくりを推進します。

認知症の人や認知症へのリスクの高い高齢者が地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動の場づくりに、認知症の人およびその家族の意向の尊重に配慮し、認知症の人やその家族の視点を反映させながら取り組みます。

また、ピアサポート活動（→P.73 参照）ができる人材発掘を行い、ピアサポーターによる本人支援の体制を整備するとともに、認知症サポーターをはじめとするボランティアによる支援体制の構築に向けた、チームオレンジの設置（→P.72 参照）などの体制構築を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
認知症本人の 社会参加活動の場	カ所	カ所	カ所	カ所

## ●相談体制の充実【地域包括支援課】

行政窓口、各高齢者サポートセンターや認知症地域支援推進員の活動を通じての相談のほか、認知症に係る専門知識や症状に対する対応の知見が蓄積されている介護事業所などにおける相談や助言を活用し、認知症の人やその家族への支援体制の充実を図ります。

## ●認知症の人の意思決定支援【地域包括支援課】

認知症本人ミーティング（→P.55）などを通して、認知症の人やその家族の意見を聴取する機会を設け、日常生活・社会生活において、本人の意思を尊重しながら意思決定がなされるよう本人や家族の声を発信します。

### その他関連事業や取組みなど

- 基本目標1 - (4) 認知症への理解の促進 P.55-
- 基本目標3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ P.72-

## 基本目標 2 - (4) 介護者の負担軽減

介護を必要とする高齢者の主な介護は、子や配偶者など家族が担っており、介護サービスの利用の有無にかかわらず、身体的・心理的・経済的な負担感や孤立感を有しています。必要な介護サービスの確保を図るとともに、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、ヤングケアラーを含めた家族における介護の負担軽減のための取り組みを推進します。

### 今後の方針

- 高齢者サポートセンターにおいて、介護者の身体的・精神的な負担軽減のため、個別の相談に応じるほか、**介護技術の講習や介護者同士の交流の機会**を提供します。
- 介護を必要とする方が、円滑にサービスを利用できるよう、**介護保険制度やサービス事業所に関する情報提供**を行います。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）などの支援者に対して、仕事と介護の両立支援に資する制度や相談窓口の周知を行っていきます。
- 介護者のおかれた状況は様々であることを踏まえ、引き続き、**在宅サービスなどの整備**を図ります。

### 主な事業や取組み

#### ●「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援【地域包括支援課】

進捗管理

高齢者サポートセンターでは、介護者の健康や介護に関する個別相談に応じ、必要な指導・助言を行うほか、介護技術の講習や介護者同士の交流を目的とした教室を開催します。

また、地域で開催されている「認知症カフェ」（→P.53 参照）は、認知症の人や認知症の疑いのある人、認知症の人を支えている家族、認知症やボランティアに関心のある人など、誰でも参加することができ、和やかな交流を通じて、介護者同士の情報交換や精神的負担の軽減を図ります。

高齢者サポートセンターは、民間事業所などによる認知症カフェを支援するとともに、認知症の人の家族の介護負担軽減などをはかります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
家族介護教室の開催数	回	回	回	回

---

● **介護サービスなどに関する情報提供** 【介護保険課・地域包括支援課・地域共生課】

介護を必要とする方が、円滑にサービスを利用できるよう、介護保険サービスの説明や利用手続き、事業所の情報などを市公式 web サイトに掲載するとともに、本庁舎および行徳支所、市内 15 か所の高齢者サポートセンターにおいて、リーフレットを配布しています。

リーフレット	概要
あかるい暮らしをささえる介護保険	介護保険の申請や、サービスの種類、費用額の目安などを掲載
ハートページ市川市	介護サービスの種別ごとに、事業所の一覧を掲載
介護保険で利用できる！住宅改修	介護保険で行う住宅改修のポイントや手続きを掲載

介護保険ではまかないきれない日常生活上の支援やサービスに関する情報収集を行い、web サイトや冊子で情報提供（→P.51 参照）を行うことで、介護者の負担軽減を図ります。

また、介護支援専門員などの支援者に対して、仕事と介護の両立支援に資する制度や相談窓口の周知に努めます。

● **認知症の人の介護に関する情報提供や支援** 【地域包括支援課】

認知症について、「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」などにより症状や状態に合わせた様々な支援や対応方法を案内することで、本人や介護者の不安軽減に努めます（→P.54）。

また、認知症初期の対応について、専門職のチームにより、集中的・包括的に支援します（→P.64）。

● **中重度の方の在宅生活などを支えるサービスの整備** 【介護保険課】

引き続き、施設入所や高齢者向け住まいに入居して受けるサービスと、在宅で受けるサービスとの両輪で、介護を受ける本人およびその介護者を支えます（→P.未定：施設整備計画）。

---

### ●介護保険利用者負担助成事業 など【介護保険課】

生計を維持することが困難な方の、介護サービスにかかる経済的負担を軽減するため、介護保険の居宅サービスなどを利用した場合に、利用者負担額の助成を行います。また、社会福祉法人などの行うサービスを利用した場合、法人の負担により、利用料の自己負担や食費・居住費の自己負担の一部を軽減する制度について、周知をします。

### ●在宅での介護に関する支援【地域包括支援課】

在宅での介護にかかる負担軽減および在宅で介護を受ける方の生活の質の向上を主な目的として、紙おむつの給付<sup>1</sup>や、訪問理美容サービス<sup>2</sup>を行っています。また、在宅で介護保険サービスを利用せずに介護をしているなど、一定の要件を満たす家族に対し、家族介護慰労金<sup>3</sup>を支給しています。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
おむつの給付事業	件	件	件	件
訪問理美容サービス	件	件	件	件

### その他関連事業や取組みなど

---

#### ●様々な見守りの支援・サービスなど

地域包括支援課 など P.52

---

<sup>1</sup> 在宅で介護を受けている要介護3以上の方で、排尿や排便の介助を必要とする、市民税非課税の方に、紙おむつを自宅に配送して支給します。

<sup>2</sup> 在宅で介護を受けている要介護4以上の方に対し、一部自己負担による訪問理美容サービスを行います。

<sup>3</sup> 市民税非課税世帯で、要介護4以上の方を在宅で介護保険サービスを利用せずに介護をしているなど、一定の要件を満たす家族に対し、慰労金の支給をします。

## 基本目標 2 - (5) 権利擁護の支援

認知症などにより判断能力が不十分な人や、生活上に何らかの問題を抱え、解決できず困難な状況にある高齢者に対し、地域や入所施設において尊厳のある生活を維持し安心して生活を送ることができるよう、支援します。地域の関係者や事業者との協力・連携体制の構築を図り、高齢者虐待の早期発見を図るとともに、関係機関と連携して対応を行います。また、高齢者を対象とした振り込め詐欺や悪質商法などの犯罪に関する注意喚起や、相談活動などを進めていくことで、広く地域の高齢者の権利を守ります。

### 今後の方針

- 高齢者虐待を未然に防止するため、引き続き、**高齢者虐待防止の研修会**を定期的を開催するとともに、関係機関との連携を強化していきます。
- 行政、家庭裁判所、民間の団体などが一体的に連携・協力し、権利擁護支援の必要な方を早期発見し、適切に必要な支援につなげるための仕組み（**地域連携ネットワーク**）を構築していきます。そして、本人の身近な支援者が協力して、日常的に支援する「チーム」を形成するとともに、そのチームを支援する「協議会」を充実していきます。
- 専門職団体（弁護士、司法書士、社会福祉士、行政書士など）と連携し、後見人などの受任が円滑となるよう協力体制の構築を図ると同時に、市川市社会福祉協議会とともに市民後見人の活動を支え、担い手の確保に努めます。
- 消費者被害の防止や被害者支援のため、関係機関との連携に努めます。

### 主な事業および指標

#### ● 高齢者虐待を未然に防ぐ取組み【地域包括支援課・介護保険課】

進捗管理

高齢者虐待を発見した場合の通報先や相談窓口の周知を図るとともに、高齢者虐待を未然に防止するための啓発として、市民、介護支援専門員、高齢者サポートセンター職員、介護サービス事業所および施設の職員を対象とした「高齢者虐待防止研修会」を引き続き開催します。

なお、DV、児童虐待、障がい者虐待などの家庭における様々な暴力に対応する機関で構成されるネットワーク会議とも連携・協力・情報交換を行いながら、高齢者虐待に対応する関係機関で構成される「市川市高齢者虐待の防止に関する会議」において、保健、医療、福祉、人権擁護関係者、弁護士、警察、および保健所などの多職種・多機関で情報共有を図るとともに、連携強化に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
市川市高齢者虐待の防止に 関する会議	1回	1回	1回	1回

---

● **高齢者虐待の早期発見、早期対応および支援体制の強化** 【地域包括支援課・介護保険課】

高齢者虐待の通報を受けた際は事実確認を行い、高齢者と養護者などの双方の相談および支援を行います。また、必要に応じ、高齢者の一時保護などの措置を適切に行うとともに、世帯全体の複合的な課題に対応できるように支援機関の連携強化に努めます。

● **成年後見制度利用支援事業** 【地域包括支援課】

制度が必要な高齢者が、成年後見制度を活用できるよう、市川市社会福祉協議会に市川市後見支援センターを委託し、更なる制度の周知・啓発、利用促進を図り、市民後見人の養成および育成、親族後見人の相談支援を実施しています。また、中核機関を市川市社会福祉協議会とともに担い、「市川市成年後見制度等地域連携ネットワーク会議」を開催し、専門職・関係機関の協力体制を構築します。また、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立て費用や後見人への報酬にかかる助成を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
市川市成年後見制度等 地域連携ネットワーク会議	1回	2回	2回	2回

● **消費者被害の防止** 【地域包括支援課】

消費者被害を未然に防止するため住民への啓発を行い、高齢者サポートセンターと消費生活センターを中心に、民生委員・児童委員、介護支援専門員、訪問介護員などに対して、必要な情報提供や情報交換を行い、消費者被害の防止に努めます。また、消費者被害を把握した場合には、関係機関と連携し、被害者の支援を行います。

その他関連事業や取組みなど

---

- **福祉サービス利用援助事業（てるぼサポート）** 市川市社会福祉協議会 P.資料編
- **市川市消費生活センター** 市川市消費生活センター P.資料編



## 市川市成年後見制度利用促進基本計画について

本市では、地域共生社会の実現に向け、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにすることを目的として、令和5年3月に、「市川市成年後見制度利用促進基本計画」（以下、「計画」という。）を策定しました。

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度を必要とする方が増えると見込まれています。一方で、成年後見制度の認知が不十分のため、必要な方に利用されていなかったり、制度の担い手が不足しており、その確保や体制強化も課題となりました。

そこで、成年後見制度の利用促進を図るため、計画に基づき、市川市社会福祉協議会に「市川市後見支援センター」を委託し、更なる制度の周知・啓発、利用促進を図るほか、市民後見人の養成および修了者の支援、親族後見人の相談支援を実施します。

また、本市は市川市社会福祉協議会とともに、成年後見制度における「中核機関」の役割を担っていることから、「市川市成年後見制度等地域連携ネットワーク会議」を設置し、専門職・関係機関の協力体制を構築していきます。

図 ※現在新たに作成中です。

なお、計画は、令和6年度より、福祉の諸分野に共通する事項を定める「市川市地域福祉計画」の中に統合されています。

---

### 基本目標3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ

---

誰もが社会から孤立せず、世代や背景を超えて相互に支えあう「地域共生社会」の実現に向けて、お互いに理解し、偏見をなくすことが重要です。本計画では、認知症に関する地域の理解が深められ、認知症の人とその家族が日常生活および社会生活を円滑に送ることができ、認知症の人が尊厳を保持しつつ他の人々と共生できる地域の実現をめざします。また、様々な困難を抱えたとしても、安心してその人らしい生活を送ることができるよう、制度の壁を越えた柔軟な支援に取り組みます。

#### 今後の方針

- 認知症の人とその家族が日常生活および社会生活を円滑に送れるよう、「**認知症にやさしいお店・事業所**」を増やすことや、地域での見守り体制の拡充に取り組みます。
- 認知症の人やその家族の支援ニーズと、具体的な活動を希望する認知症サポーターとを結びつけるよう、**認知症サポーターのステップアップ講座**の充実を図ります。また、支え合いの仕組みである「**チームオレンジ**」の整備を目指します。
- 相互に支えあう「地域共生社会」の実現に向けて、**ピアサポート活動**の支援体制を整えます。

チームオレンジの説明（図）

- 既存の相談窓口だけでは対応しきれない複雑化・複合化した課題や、制度の狭間で支援を受けづらい人を支援するため、**包括的な支援体制の整備**に取り組みます。

## 主な事業や取り組み

### ●「認知症にやさしいお店・事業所」の認定【地域包括支援課】

進捗管理

認知症の人にやさしい取り組みを行っている店舗および事業所を、「認知症の人にやさしいお店・事業所」として認定し、広く市民に周知することにより、認知症の人や家族が不自由なく生活できる環境を整えます。

#### 【取り組みの例】

- 笑顔でやさしい声掛けをする
- 認知症の人にもわかりやすい案内表示を設置する
- お金の計算など会計の手伝いをする など



事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
認定事業所数	事業所	事業所	事業所	事業所

### ●認知症サポーターステップアップ講座【地域包括支援課】

「認知症サポーター」(→P.54 参照)のうち、具体的な活動を希望する方に向けて、認知症サポーター対象のステップアップ講座を開催し、認知症への理解をより深め、実践的な対応を学ぶとともに、地域での活動につながるよう支援します。

### ●ピアサポート活動の充実【地域包括支援課】

認知症への不安を感じている方や認知症と診断された直後などで今後の生活の見通しなどに不安を抱えている認知症の人に対し、認知症当事者が話を聴き、相談に乗り自分自身の経験を話すことにより、精神的な負担の軽減につなげるとともに、これらの取組を通じて、認知症当事者も地域を支える一員として活躍することで社会参加の促進を図ります。

### ●認知症の人が安心して外出できるための支援【地域包括支援課】

市と関係機関や地域の方が協力し、地域ぐるみで認知症の人を見守る取組を進めていきます。

市は、早期発見・保護のため、行方不明高齢者の情報を「市川市メール情報配信サービス」を活用し、「防犯情報」に配信します。また、市民に対して、「市川市メール情報配信サービス」への登録を推奨していきます。

行方不明となり各警察署で保護された認知症の人について情報提供を受けた場合は、市を経由して高齢者サポートセンターから家族などに連絡し、必要なサポートを行っていきます。

## ●市川市よりそい支援事業（重層的支援体制整備事業）【地域共生課】

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備する事業です。

属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を柱として、これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として追加し、5つの事業を一体的に実施します。

### ▼5つの事業

- 【1】包括的相談支援事業   【2】多機関協働事業   【3】アウトリーチ等を通じた継続的支援事業  
【4】参加支援事業       【5】地域づくり事業

### ▼新たに置かれた窓口や支援者

#### ○福祉よりそい相談窓口の設置 <包括的相談支援事業>

「ひきこもり」、「ヤングケアラー」、「障害グレーゾーン」などの制度の狭間や、「8050問題」、「ダブルケア」などの世帯全体が抱える複雑化・複合化した課題の相談を受け付けるとともに、多機関と協働してその解決に取り組みます。

#### ○多機関協働等事業者（がじゅまる+（ぶらす））の設置

<多機関協働事業、参加支援事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業>

各相談機関から寄せられた複雑化・複合化した事例の整理を行うとともに、支援が届いていない人へのアウトリーチや社会参加に向けた支援をチームで行います。

#### ○CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置 <地域づくり事業>

地域住民の声によりそい、地域住民と共に、誰もが暮らしやすい支えあいの仕組みづくり・地域づくりに向けた支援を行うため、地域福祉活動の支援を行う専門職を配置しています。

---

### ●地域ケアシステムの推進【地域共生課・市川市社会福祉協議会】

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域で行われている様々な地域活動の連携を図ることや、新しいつながり生み出すために、地区社会福祉協議会が推進母体となり、市内 14 地区の小福祉圏域で「地域ケアシステム」という仕組みを実施しています。

各地区社会福祉協議会の事務所である「地域ケア拠点」には、相談員が常駐し、困りごとの相談対応や車いすの貸し出しなどが行われています。

また、一部の地区では、地域住民が運営主体となりゴミ出しや買い物代行等のちょっとした困りごとの支援を有償で行う支え合い活動として、「お互いさま事業」が実施されています。

### ●共生型サービス事業所の支援【介護保険課・障がい者支援課】

高齢や障がいの枠組みを超えてサービスを利用できる「共生型サービス」<sup>1</sup>については、人材の有効活用や、地域共生の拠点となることも期待されます。市は、事業所から相談があった場合には情報提供を行うとともに、円滑な指定を支援します。

## その他関連事業や取組みなど

---

- 基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進 P.54-
- 基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援 P.64-

---

<sup>1</sup> 「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」など、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービス（共生型サービス）においては、①障がい者が 65 歳以上になっても、使い慣れた事業所のサービスを利用しやすくする ②福祉に携わる人材に限りがある中、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行う という観点から、介護保険又は障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度の指定も受けやすい仕組みとなっており、各事業所は、地域の高齢者や障がい児者のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断します。

## 基本目標3 - (2) 安心して暮らし続けられる住まいへ

「住まい」は地域における生活の基盤となるものです。年齢や生活困窮により住宅の確保が困難とならないよう、円滑な入居を支援するとともに、安全・安心な生活環境の実現を目指します。また、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、ニーズに応じた住まいの充実に努めるとともに、自然災害などに対する備えを推進します。

### 今後の方針

- 身元保証人の不在や低所得などにより支援を要する高齢者について、公営賃貸住宅の入居定員確保や民間賃貸住宅のあっせんなどにより住宅確保に努めるとともに、「市川市住宅セーフティネット計画」に基づき、**居住支援策の充実に向けて検討**します。
- 賃貸住宅の貸主などに対して、高齢者の入居に対する不安を低減するため、千葉県指定の「住宅確保要配慮者居住支援法人」<sup>1</sup>による支援、高齢者の見守りや安否確認、相談支援の窓口などを周知することにより、**円滑に入居できる住宅の確保**に努めます。
- バリアフリーなどを目的とした住環境の改善は、健康寿命の延伸や重度化防止にとって効果的であり、在宅生活の継続につながることから、住宅改修の費用について補助をします。
- 心身や生活状況の変化に応じて住まいが選択できるよう、多様なニーズに対応するサービスの確保と質の向上に努めます。

### 主な事業や取組み

#### ●住宅確保要配慮者等民間賃貸住宅あっせん制度【市営住宅課】

進捗管理

市と一般社団法人千葉県宅地建物取引業協会市川支部が共同で、住宅の確保に配慮を要する高齢者などに対して、民間賃貸住宅のあっせんを行います。必要とする人に制度が利用されるよう、高齢者およびその支援者などに対する情報提供に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
あっせん制度の申込件数	人	人	人	人

<sup>1</sup> 「住宅確保要配慮者居住支援法人」とは、住宅確保要配慮者（※1）に対し債務保証、安否確認・見守り、緊急連絡先の提供、死後事務委任等の支援業務を行う法人として、指定を受けた法人のことを言う。

---

### ●市川市生活サポートセンター そら【地域共生課】

経済的な理由などにより生活に困っている方を対象とした相談支援事業です。健康、仕事、家族、お金、将来など生活に関わるさまざまな問題を一つ一つ整理し、解決の方法を一緒に考えていきます。例えば、収支のバランスが崩れている場合には、家計を一緒に点検しながら、安定した家計の維持を支援します。また、生活の立て直しを目的として、住まいを失った方に一時的な住居を提供し、自立に向けて支援します。

### ●バリアフリーに配慮した住宅の支援【街づくり整備課・介護保険課・地域包括支援課】

要介護認定がなくても利用できる「あんしん住宅助成事業」では、バリアフリー化や省エネルギー化、防災性の向上など、住宅の良質化に資する改修工事を市内の施工業者を利用して行う場合に、その経費の一部を助成します。<sup>1</sup>

要介護認定を受けている場合、「介護保険を利用した住宅改修」は、身体状況に対応した改修工事に対する費用の一部を給付します。そのうえで所得が低い世帯に対しては、介護保険などで行う住宅改修の支給限度基準額を超える自己負担額の一部について、「市川市高齢者および障がい者すみよい住まいづくり助成金」<sup>2</sup>により、助成金を交付します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
あんしん住宅助成事業 (うちバリアフリー化の改修)	20件	→	→	→
介護保険を利用した住宅改修	1,100件	→	→	→
すみよい住まいづくり助成金	20件	→	→	→

---

<sup>1</sup> 「あんしん住宅助成事業」のうちバリアフリー化を目的とした改修工事については、要介護認定を受けている方は、介護保険を利用した住宅改修が優先となります。

<sup>2</sup> 「市川市高齢者および障がい者すみよい住まいづくり助成金」は、市川市に住民登録がある方で、その居住する住宅を改修する方うち、改修する住宅に居住している全ての方が市民税非課税で、次のいずれかに該当する方が対象です。①65歳以上の要支援または要介護認定者で、居宅介護（介護予防）住宅改修支給限度基準額を超えた方 ②身体障害者手帳の交付をされている方で、下肢機能障害、体幹機能障害または移動機能障害の程度が1級から3級の方のうち、市川市居宅生活動作補助用具支給限度額（基準額）を超える方

●**居住系サービスの確保と質の向上**【介護保険課・地域包括支援課・市営住宅課】

自宅で住み続けることが困難となった高齢者が安心して生活できるよう、居住系サービスの整備を進めていきます（→P.未定：地域密着型サービス整備計画 参照）。

また、介護相談員派遣事業（→P.84）や、居住系サービスに対するケアプラン点検（→P.83）を通じ、居住系サービスの質の向上に努めます。

○市内の居住系サービス

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5(2023)年度		令和 8(2026)年度	
	施設数	定員	施設数	定員
軽費老人ホーム（ケアハウス） <sup>1</sup>				
介護付き有料老人ホーム <sup>2</sup>				
認知症グループホーム				
住宅型有料老人ホーム				
サービス付き高齢者向け住宅				

※調整中

<sup>1</sup> うち、1 施設（50 人）については特定施設入居者生活介護の指定を受けている。令和 8 年度の見込みについては、千葉県への照会によるもの。

<sup>2</sup> 地域密着型を含む。



---

●避難行動要支援者対策事業【地域共生課】

災害の発生またはそのおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する「避難行動要支援者」を把握し、避難の支援などを実施するための名簿を作成します。また、平常時における地域のつながりを促進します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
個別避難計画の作成数	20件	30件	40件	50件

---

その他関連事業や取組みなど

●様々な見守りの支援・サービスなど	地域包括支援課など	P.52
●住宅リフォーム相談	街づくり整備課	P.資料編
●家具転倒防止器具等取付費補助	地域包括支援課	P.資料編
●住宅用火災警報器の設置	地域包括支援課	P.資料編
●福祉避難所の設置	地域共生課	P.資料編
●人工呼吸器用非常用発電機購入補助	保健医療課	P.資料編

---

### 基本目標3 - (3) 介護人材確保と業務効率化の支援

---

介護を必要とする高齢の方々が増加する中で、介護の担い手となる世代の人口減少および高齢化が進むと見込まれ、人材確保は喫緊の課題となっていることから、福祉・介護分野の人材確保および定着に向けた取り組みを進めます。また、提供されるサービスの質の確保のため、介護事業所の業務の効率化や従事者の資質向上に向けて支援します。

#### 今後の方針

- 介護に関する知識や技能の習得を支援することで、職員の質の向上および定着を図ります。
- 介護事業者などとの協働により、介護の仕事の魅力を知ってもらうための情報を収集・発信し、就職活動を迎える方などに対して介護職のイメージ向上を推進します。
- 国や県などが実施する介護ロボットや外国人材の活用、およびハラスメント対策に関する周知などを行うことで、介護事業所における業務効率化の推進と、介護従事者の身体的・精神的負担の軽減に努めます。
- 指定などに関する提出書類の簡素化やオンライン化、また、ICT 活用による認定調査や認定審査会の効率化に引き続き取り組むことにより、介護業務の効率化を支援します。

#### 主な事業や取り組み

---

##### ●介護職のイメージ向上につながる情報発信【介護保険課】

介護事業者などと連携し、学生などが介護の現場に触れる機会をつくり、介護職の魅力を感じてもらえる取り組みを進めています。

### ●介護に関する入門的研修【介護保険課】

介護の基本的知識を学び、介護分野への就労のきっかけとして、介護に関する入門的研修を実施します。さらに、職場体験や介護事業所へのマッチング支援により、介護業務の不安を払拭し、多様な人材の参入促進として介護資格の取得希望者や就業者などの増加に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
入門的研修の参加人数	40人	45人	50人	55人

### ●介護職員初任者／介護福祉士実務者 研修費用助成【介護保険課】

介護サービスに従事する方の確保およびサービスの安定的な提供を図るため、介護職員初任者研修の受講に際し要した費用の一部を助成することで、研修の受講を促進します。また、介護福祉士を目指す職員のキャリアアップを支援するため、介護福祉士実務者研修の受講に際し要した費用の一部を助成します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
介護職員初任者研修および介護福祉士実務者研修の助成人数 (合計)	40人	40人	40人	40人

### ●提出書類の簡素化・オンライン化【介護保険課】

指定などに関する提出書類のオンライン化に関する継続的な周知や、提出書類のオンライン化を希望する介護事業所への情報提供を通じて、引き続き介護事業所における業務効率を支援していきます。

### その他関連事業や取組みなど

●福祉系就労希望者と事業所のマッチング支援	商工業振興課・介護保険課	P.資料編
●介護職員の宿舍施設整備事業	介護保険課・千葉県	P.資料編
●介護ロボット・ICT 導入支援事業、介護職の理解促進・魅力発信に関する事業や外国人材に関する事業など	千葉県	P.資料編
●福祉の無料職業紹介、介護福祉士・社会福祉士修学資金などの貸付制度や福祉のしごと就職フェアなど	千葉県社会福祉協議会 (千葉県福祉人材センター)	P.資料編
●介護認定審査会の簡素化	介護保険課	P.資料編

### 基本目標 3 - (4) 保険者機能の強化に向けて

本市では今後も中長期にわたり、介護保険サービスの利用者が増加すると見込まれていることから、介護保険事業の円滑な運営と持続可能な制度運用のため、現状分析に基づく適切な介護サービス確保および介護給付の適正化や公正な介護認定に努めます。また、介護サービス事業者に対する指導・監査により、サービスの質を高めるとともに、災害や感染症の発生時のサービスを継続に対する備えを確認するなど、介護を必要とする方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

#### 今後の方針

- 市では国の介護給付費適正化方策の見直しを踏まえ、介護給付費適正化事業により、点検効果の高い帳票の確認と、その対応に取り組めます。また、縦覧点検などの調査を通じて、事業所に対し、報酬請求に係る法令や仕組みなどの周知を図ります。
- 介護サービスの更なる質の向上と、介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を目的として、引き続き、介護サービス事業者に対する介護保険法に基づく調査および指導監査を実施します。また、災害時の業務継続計画が作成されているか併せて点検し、未作成の場合には作成を支援します。
- 適切なサービス提供のため、地域の人口動態や要介護認定、介護予防に関するデータなどを分析し、地域の介護保険事業の特徴などを関係者に共有したうえで、サービスの確保や改善に取り組めます。

#### 主な事業や取組み

##### ●要介護認定の適正化【介護保険課】

適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定に係る認定調査票の内容の点検および整合を行います。認定調査の質の向上のため、マニュアル作成やわかりやすい研修内容などについて検討し、一層の適正化を図ります。介護認定審査会については、引き続き審査判定の傾向を分析し、全委員を対象としてさらなる平準化を図ります。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
認定調査員研修の参加者	200 人	200 人	200 人	200 人
審査会を対象とした研修	1 回	1 回	1 回	1 回

---

●ケアマネジメントなどの適正化＜ケアプラン点検＞【介護保険課】

国保連の介護給付適正化システムにおいて、指導効果が特に高いと見込まれる帳票を活用し、自立支援に資する適正なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んだ上で、効果的なケアプラン点検を実施します。また、介護支援専門員の「気づき」を促し、「自立支援に資するケアマネジメント」に向けた支援を行います。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
ケアプラン点検	48 件	60 件	60 件	60 件

●縦覧点検など【介護保険課】

国保連協会から提供される介護給付点検情報に基づき、介護報酬の「縦覧点検」の効果が高いと期待される 6 帳票および「医療情報との突合」を実施することにより、請求内容の誤りや不正の発見につながり、費用効果が期待できます。また、点検を通して報酬請求にかかる法令や仕組みなどを請求事業所へ周知し、報酬請求の適正化を進めます。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
縦覧点検（帳票数）	6 帳票	6 帳票	6 帳票	6 帳票

---

### ●介護サービス事業者に対する指導・監督【介護保険課】

制度改正などに関する説明を事業者に対して行う「集団指導」や、サービスの取扱いおよび介護報酬請求などに関することについて事業者および従事者に周知を行う「運営指導」を実施しています。介護サービスに関する苦情・通報などについては、適切な把握および分析を行い、必要に応じて事業者に対する指導を行います。また、介護サービス事業者が法令などを遵守し、不正行為を未然に防ぐための監督を行います。

### ●介護相談員派遣事業【地域包括支援課】

介護相談員が介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者やその家族の疑問や不満・不安を受け付け、介護サービス提供事業者および行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。介護サービス提供事業者は、市町村が実施する本事業に協力するよう努める義務が規定されています。近年は、新型コロナウイルス感染症への対応としてオンライン形式で実施をしていましたが、訪問再開について施設へ確認しながら、新たに有料老人ホームなど、も派遣先とするなど、より多くの方が安心してサービスを利用できる環境の提供に取り組みます。

### ●市川市介護保険地域運営委員会の開催【介護保険課】

学識経験者・関係団体の推薦を受けた者・被保険者・サービス事業者などの推薦を受けた者で構成される市川市介護保険地域運営委員会を、定期的に開催します。高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）と地域密着型サービスの適正な運営の確保に関することや、保険給付の適正化に関することについて審議し、良好な運営を図ります。

### ●データ利活用の推進【地域包括支援課・介護保険課】

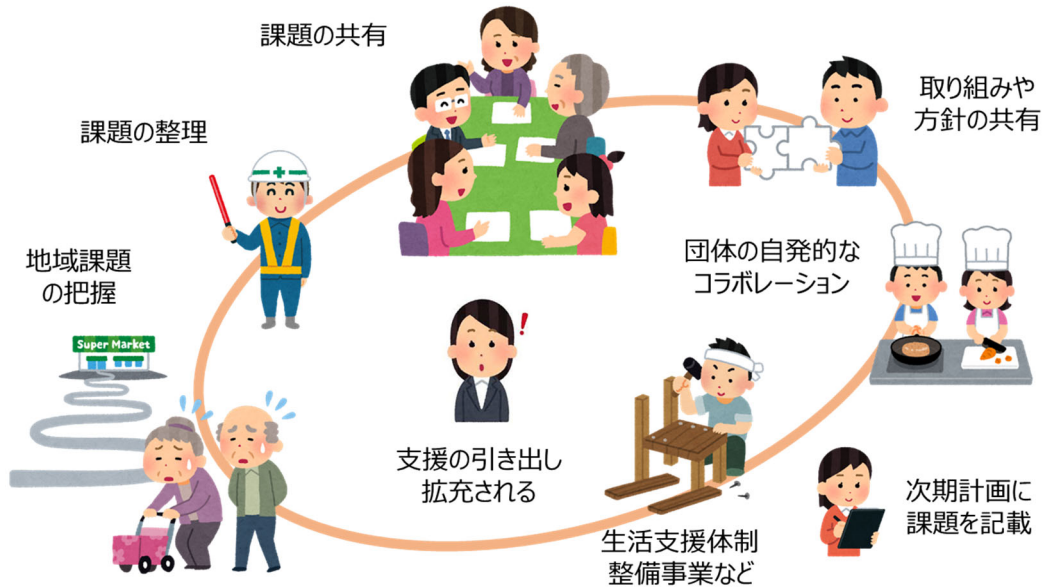
介護予防・重度化防止などの施策立案や住民への啓発、さらに今後の介護サービスの整備に資するよう、本市の介護保険事業の分析や、日常生活圏域ごとのデータの取りまとめなどを行います。また、要介護者などの生活期におけるリハビリテーションの適切な利用などの目的に資するよう、データ把握を通じた課題分析に取り組みます。

●地域ケア推進会議【地域包括支援課】

進捗管理

「地域ケア個別会議」（→P.58 参照）において検討された課題のうち、多くの事例に共通する課題は、“地域課題”として整理し、地域の多様な主体が参加する「地域ケア推進会議」をはじめ、関連の深い会議体において検討し、課題解決を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
地域ケア推進会議の開催	2回	2回	2回	2回



本市の地域ケア推進会議は、生活支援体制整備事業（P.50）の“第1層協議体”の役割も兼ねています。地域ケア個別会議のほか、その他の会議や相談支援等を通じて把握された「地域課題」について、圏域ごとに検討するとともに、市全域で取り組むべき課題については地域ケア推進会議で検討し、地域の多様な主体の強みや資源を活用して解決するよう取り組みます。

# 第5章

---

## 計画の進捗管理について

- 1 施策・指標マップ
- 2 進捗管理事業・アウトカム指標



1

## 施策・指標マップ

国の施策動向や重要指標などを踏まえ、今後作成します。

2

## 進捗管理事業・アウトカム指標

国の施策動向や重要指標などを踏まえ、今後作成します。

# 第6章

---

## 介護保険の費用負担と保険料

※項目について検討中

# 資料編

---

※項目について検討中

## 第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行日 令和6年3月

企画・編集 市川市福祉部 地域包括支援課・介護福祉課

発行者 市川市

〒272-8501 千葉県市川市八幡1丁目1番1号

TEL 047-334-1111（代表）

いつも新しい流れがある 市川

